

Arzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte). Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der KVD.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar b. München, Fernsprecher 475224.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BS, Bavariaring 10, Fernsprecher 596483, Postfachkonto: 1161 München.
Beauftragte Anzeigenverwaltung: Wabel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 23

München, den 6. Juni 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Ueber die „Krise“ in der Medizin. — Konstitutions- und Rassenforschung. — Steuerede. — Gerichtssaal. — Verschiedenes. — Bücherchau.

Wir wollen einen Staat, der jedem das gibt, worauf er auf Grund seiner Tätigkeit ein Recht hat.
Adolf Hitler.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Bekanntmachungen

Bekanntmachung des Reichsärztesführers.

Hiermit erteile ich dem Pg. Dr. Klipp im Rahmen des Hauptamtes für Volksgesundheit und des NSD. Ärztebundes einen zeitlich begrenzten Sonderauftrag.

Dieser Auftrag erstreckt sich auf die Gaue München-Oberbayern, Schwaben, Franken, Bayerische Ostmark, Mainfranken und Thüringen und soll die einheitliche Ausrichtung der gesundheitspolitischen Arbeit in den genannten Gauen sicherstellen.

Pg. Dr. Klipp, der seinen Dienstort in meiner Münchener Dienststelle hat, hat das Recht, den zuständigen Gauamtsleitern in meinem Auftrage sachliche Anweisungen zu geben.

Die Stellung der Gauamtsleiter, besonders ihre disziplinäre Unterstellung unter ihre Gauleiter, wird durch den dem Pg. Dr. Klipp erteilten Auftrag nicht berührt.

Pg. Dr. Klipp hat von mir Anweisung erhalten, so bald wie möglich bei den Gauleitern, deren Gauen durch seinen Sonderauftrag erfaßt werden, vorzusprechen.

München, den 12. Mai 1936.

Dr. Wagner.

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung). Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.

Mit Wirkung vom 1. Juni 1936 wird in etatmäßiger Eigenschaft ernannt: der Medizinalrat 1. Klasse mit dem Titel und Rang Obermedizinalrat Dr. Gottfried Edenhöfer der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster zum Direktor dieser Anstalt.

Dienstesnachricht.

Die Bezirksarztstellen in Krumbach (Schwaben), Markt-Oberdorf und Beilngries sowie die Landgerichtsarztstelle in Frankenthal sind erledigt.

Bewerbungs-(Veretzungs-)gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 15. Juni 1936 einzureichen.

Im Sanitätskorps der SS-Verfügungstruppen und der SS-Totenkopfverbände werden sofort oder später hauptamtlich tätige Ärzte mit deutscher Approbation bis zum Höchstalter von 45 Jahren eingestellt. Die näheren Bedingungen sind bei der KVD., Abteilung Stellenvermittlung, Berlin SW 19, Lindenstraße 42, zu erfragen.

Reichsführung der KVD.,
Abt. Stellenvermittlung.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle München-Stadt.

1. Rezeptfälschungen.

Es mehren sich die Fälle von Rezeptfälschungen, besonders bei Rauschgiften und Schlafmitteln.

Die Fälschungen werden leicht gemacht, wenn die Menge nur in lateinischen Zahlen angegeben wird.

Die Kollegen können Rezeptfälschungen vermeiden und sich selbst vor den Unannehmlichkeiten bewahren, die mit den Feststellungen von Fälschungen verbunden sind, wenn die aufgeschriebene Mengenzahl in Worten — lateinisch oder deutsch — beigefügt wird, zum Beispiel: Tabl. Dicodid 0,005 Nr. X (decem oder zehn).

2. Fortbildung.

Der 9. Fortbildungskursus am Rudolf-Heß-Krankenhaus zu Dresden über „Naturheilkunde im Rahmen der Gesamtmedizin“ findet vom 12. August bis 3. September statt. Die Befähigungen sind die gleichen wie bisher (siehe „Deutsches Arzteblatt“ 1935, Nr. 35). Meldungen an die Bezirksstelle bis 13. Juni 1936.

Es wird darauf hingewiesen, daß die Kurse an der Ärztlichen Fortbildungsschule zu Dresden auf die ärztliche Pflichtfortbildung angerechnet werden.

Einmal abgegebene Meldungen können nicht mehr zurückgenommen werden, sobald dieselben von der Fortbildungsschule Dresden bestätigt sind.

J. A.: Dr. Balzer.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle München-Land.

Zum 9. Fortbildungskursus am Rudolf-Heß-Krankenhaus in Dresden, der vom 12. August bis 3. September 1936 stattfindet, sind umgehend Meldungen an die Geschäftsstelle zu richten.

Im übrigen verweise ich auf die unten abgedruckte Notiz des Beauftragten des Reichsarztetführers Dr. Blome.

Betreff: KVO. Innungskassen.

Mit Wirkung ab 1. Januar 1936 sind nachfolgende Innungskassen zu einer Kasse vereinigt:

Bäckerinnung — Metzgerinnung — Friseurpflichtinnung — Schuhmacherinnung — Kaminkehrerinnung für München — Kaminkehrerzwangsinning Oberbayern-Land.

Die neue Krankenkasse führt die Bezeichnung „Vereinigte Innungskrankenkasse München“, deren Geschäftsräume sind Herzog-Wilhelm-Straße 13, Fernspr. 11851, 11852.

Die Innungskrankenkasse der Fuhrherreninnung besteht als selbständige Krankenkasse weiter.

Diese beiden Kassen sind als Fremdkassen anzusprechen und erscheinen in der Verrechnung auf Formblatt „C“.

Betreff: Erstkassen — Adgo.

Konsultationsberechnung neben Sonderleistung: Siehe „Aerzteblatt für Bayern“ Nr. 20 vom 16. Mai 1936.

Euplaneinlagen: Siehe „Aerzteblatt für Bayern“ Nr. 13 vom 28. März 1936.

Dringende Beratungen und dringende Besuche: Siehe „Aerzteblatt für Bayern“ Nr. 14 vom 4. April 1936.

Meldefeine (an Stelle der Verlängerungsfeine): Siehe „Aerzteblatt für Bayern“ Nr. 15 vom 11. April und Nr. 18 vom 2. Mai 1936.

Betreff: Regelbetrag.

Die Ueberschreitungen des Regelbetrages erreichen bei manchen Kollegen dauernd eine mit der Zeit sehr empfindliche Höhe. Die Regreßpflichten nehmen zu. Ich kann nur dringend darauf hinweisen, daß bei der Auswahl und Menge der Heilmittel jeder Kollege sich gehalten fühlen muß, strengste Wirtschaftlichkeit zu üben. Die Nachprüfung der beanstandeten Rezepte bedeutet für die Geschäftsstelle und ihren Vertrauensmann eine Mehrarbeit, die nach Möglichkeit vermindert werden müßte.

Betreff: Röntgenanträge.

Das epidemieweise Anschwellen von Röntgenanträgen, die häufig mit lehrbuchmäßigen Zitaten begründet werden, bitte ich zu verhüten.

Dr. med. Wechsner, Amtsleiter.

Zum Leiter der Abteilung für Erb- und Rassenpflege beim Gesundheitsamt Augsburg und zur Ueberwachung der Trinkersüßwässerstelle wurde der Medizinalrat I. Klasse der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren Dr. Herm. Pfannmüller berufen. Dr. Pfannmüller war bisher für die Stadt Augsburg schon tätig als Leiter der Beratungsstelle für Nerven- und Gemütskranke.

Kurse an der Aerztlichen Fortbildungsschule am Rudolf-Heß-Krankenhaus zu Dresden.

Die ärztlichen Fortbildungskurse über „Naturheilkunde im Rahmen der Gesamtmedizin“ an der Aerztlichen Fortbildungsschule am Rudolf-Heß-Krankenhaus zu Dresden werden in diesem Jahre laufend fortgesetzt.

Der 9. Fortbildungskursus findet vom 12. August bis 3. September statt.

Die Bedingungen sind die gleichen wie bisher: für den Tag einschließlich Unterbringung und Verpflegung 3 RM. (Im übrigen vgl. „Aerzteblatt“ Nr. 35, 1935.)

Da in den nächsten Kursen noch Plätze frei sind, bitte ich die Amtsleiter um schnellste Bekanntgabe in der Aerzteschaft und um Namhaftmachung der Teilnehmer.

Ich weise besonders darauf hin, daß nach meiner Anordnung vom 19. Mai die Kurse an der Aerztlichen Fortbildungsschule zu Dresden auf die ärztliche Pflichtfortbildung angerechnet werden.

Die Anmeldungen sind von den Bezirksstellen der KVO, mit kurzer Stellungnahme über persönliche Geeignetheit der Bewerber, umgehend an mich unter der Adresse „Deutsches Aerztehaus, Berlin SW 19, Lindenstraße 42“ zu senden.

Ich bitte um besonderen Hinweis, daß einmal abgegebene Meldungen nicht mehr zurückgenommen werden können, sobald dieselben von hier aus bestätigt sind.

Heil Hitler!

gez.: Dr. Blome.

Ortsgruppe München der Deutschen Röntgengesellschaft.

Einladung.

Dienstag, den 9. Juni 1936, 20.15 Uhr pünktlich im kleinen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Instituts, Siemensstraße 1a (Fernruf 52181): Vorweisungsabend. Thema: Tuberkulose. — Referenten:

1. Herr Lindt: „Entwicklungsformen der Tuberkulose.“
2. Herr Baer: „Kollapsbehandlung der Tuberkulose.“

Es wird gebeten, einschlägige interessante Bilder zur Besprechung mitzubringen.

Vollzähliges Erscheinen der Mitglieder erwünscht. — Aerzte als Gäste willkommen.

Heil Hitler!

Der Leiter: P. P. Gotthardt.

Schwabinger Abend

am Freitag, den 12. Juni 1936, abends 8 Uhr, im Zentralbad des Krankenhauses Schwabing.

Vorweisungen aus verschiedenen Gebieten der Medizin.

Kerscheneiner.

Reichsarbeitsgemeinschaft für eine neue Deutsche Heilkunde.

Verpätet eingetroffen. Aus technischen Gründen kann diese Bekanntmachung erst am Schlusse des Blattes erscheinen.

Allgemeines

Herr Geheimrat Professor Dr. Rudolf von Krehl (Heidelberg) hat in freundlichster Weise der Bitte der Schriftleitung, dem „Aerzteblatt für Bayern“ einen Artikel zur Verfügung zu stellen, entsprochen. Die Schriftleitung dankt ihm hierfür herzlichst.

Ueber die „Krise“ in der Medizin.

Von Dr. L. v. Krehl, Heidelberg.

Zu den Schlagworten der Gegenwart gehört die „Krise in der Medizin“. In jeder Ausgabe jeder Zeitung, die sich mit Medizin beschäftigt, liest man von ihr. Was ist gemeint? In der Tat geht in unserem Berufe etwas vor. Den Einsichtigen ist es seit dem Weltkrieg klar. Die neueren politischen Vorgänge, besonders seit 1933, haben Nachdenken und Beschäftigung damit gefördert, und die Bestrebungen des Aerztesführers haben die Vorgänge zur

Reise gebracht. Bisher hatten die verschiedenen Zweige der ärztlichen Tätigkeit: Homöopathie, Naturheilkunde und Schulmedizin, teils friedlich, teils kriegerisch nebeneinander existiert. Das Gewöhnliche war wohl, daß sie sich nicht umeinander kümmerten. Nur ab und zu kam es zu einzelnen, und dann meist recht unfreundlichen Streitereien. Das hängt damit zusammen, daß bei diesen mehr mit der Leidenschaft und weniger mit Gründen gekämpft wurde. Indessen, das war doch selten. Meist gingen die verschiedenen Disziplinen unbekümmert umeinander her.

Die „Schulmedizin“ stand im Mittelpunkt sowohl nach Art als nach Zahl ihrer Anhänger. Sie durfte auch für sich das größte Ansehen in Anspruch nehmen. Die allgemeinen Grundlagen der inneren Medizin waren am Anfange dieses Jahrhunderts vorwiegend iatrochemische und iatrophysikalische Bestrebungen, und von diesem Standpunkte aus bildete nach der allgemeinen Auffassung die innere Medizin einen Teil der Naturforschung. Dadurch aus mit Recht: Es ist die Naturwissenschaft, die ihre Forschungsergebnisse von den krankhaften Veränderungen des Menschen herleitet. Also die Physiologie schildert in ihrer guten Entwicklung die normalen Lebensverhältnisse des Menschen. Sie gewinnt dadurch die nächsten Beziehungen zur Botanik und Zoologie, die es mit den anderen Lebewesen zu tun haben. Es haben sich diese verschiedenen Formen der Erforschung des Lebendigen indessen doch in mancher Hinsicht verschieden entwickelt. Man kann beinahe sagen: auseinandergeliebt. Das hängt zum Teil damit zusammen, daß für den Menschen das Seelische die außerordentliche Rolle spielt. Das Seelische steht ja dem „großen Geheimnis“, das uns alle täglich beschäftigt, am nächsten. Wir haben — jeder in seiner Weise — dadurch die nächsten Beziehungen zu dem, in das wir in irgendeiner Form einzugehen hoffen. Wen sollte das nicht fesseln? Aber das rein Körperliche, das für uns mit dem Seelischen untrennbar im Mysterium verbunden ist, hat im Menschen doch auch so viel Eigenartiges, daß in ihm seine besondere Stellung in der Naturforschung als Objekt sich leicht verstehen läßt. Indessen, wie ich schon sagte, ist die körperliche Loslösung doch jetzt etwas weit gegangen, und es ist für alle Naturwissenschaft, die mit lebenden Wesen zu tun hat: für Physiologie, Botanik und Zoologie, ein innigeres Zusammenarbeiten doch dringend notwendig, um die allgemeinen Gedanken, die alle beherrschen, mehr zum Durchbruch kommen zu lassen.

In dieser Trennung, man möchte beinahe sagen Entfremdung der drei großen naturwissenschaftlichen Fächer liegen zuletzt auch die Anlässe, die zu einer „Krise in der Medizin“ führten. Wie ich schon sagte, waren die so nahen Beziehungen dieser Fächer verhältnismäßig indifferent geworden. Homöopathie und Naturheilkunde standen in der Regel für sich da, während sie doch eigentlich zur Schulmedizin die nächsten Beziehungen hatten. Jetzt auf einmal begann man diese zu fühlen. Es trat der Gedanke und der Wunsch auf, die drei großen Fächer zu verbinden.

Die Homöopathie ist eine besondere Form der Betrachtung und Forschung. Sie wird sich in künftigen Zeiten meines Erachtens sicher mit der offiziellen Medizin vereinigen. Freilich: wann das geschieht, kann niemand jetzt sagen. Wie ich schon wiederholt schrieb, gehören dazu gründlichste Forschungen und reiner Wille von beiden Seiten. Es müssen Gelehrte und Aerzte die Form der Krankheiten zusammen und ohne gegenseitiges Mißtrauen die verschiedenen Krankheitsfälle untersuchen, begutachten und behandeln. Da wird man, wenn große Zahlen zugrunde gelegt werden — das ist unbedingt notwendig und deswegen muß hier ein gegenseitiges Verständnis auf lange Zeiten rechnen —, zu einer Einigung kommen. Man sieht keinen Grund dagegen ein. Aber, wie gesagt, wie viele Generationen von Menschen das dauert, läßt sich nicht sagen, ja nicht einmal vermuten.

Mit der Naturheilkunde ist es ganz anders und viel schwieriger. Zwar sind auch hier für eine Reihe von Fragen die Grundlagen festzustellen, und das kann objektiv, d. h. mit Hilfe der Wissenschaft, geschehen. Dafür sind genug Beispiele anzuführen. Die Behandlung der Diphtherie mit Serum gehört hierher. Diese Frage kann und wird entschieden werden. Es gibt dabei eine ganze Reihe ähnlicher Dinge. Ich kann z. B. nicht einsehen, inwiefern man noch zweifelhaft sein kann, daß die Syphilis mit Metallen oder Arsenbenzol in Angriff genommen werden muß. Mir scheint das erwiesen durch die Beobachtung der Form der Symptome und ganz besonders durch die historische Gestaltung der Krankheit und ihrer Verbreitung in den verschiedenen Ländern. Die Behandlung der Pocken ist m. E. entschieden. Kein Kenner wird sich Zeiten zurückwünschen, wie wir sie vor der deutschen Schutzimpfung hatten. Aber ich meine allerdings, daß — gelinde gesagt — leichtfertige Bemerkungen, wie man sie noch manchmal über die Pockenfrage auch aus dem Munde von deutschen Aerzten liest, und die das Urteil von Nichtkennern auf das stärkste verwirren können, nun nachgerade aufhören sollten. Daß bestimmte Substanzen die Infektion mit bestimmten Giften wegschaffen können, weiß man sicher. Ich brauche hier nur noch mehr als an die Syphilis an Rekurrens und an Stambözie zu erinnern. Will man die sichere Heilbarkeit dieser Infekte in Zweifel ziehen? Eigentlich ohne alle Gründe und in direktem Widerspruch mit den Tatsachen?

Das ist aber nur die eine und, wie man zugeben muß, die kleinere und gewissermaßen unwichtigere Seite der Naturheilkunde. Sie wird m. E. in absehbarer Zeit geklärt sein. Das viel Wichtigere aber und an Menge die Zeit des Arztes ganz Ausfüllende ist gewissermaßen die kleine Seite. Bisher besprachen wir die Bekämpfung der Krankheiten von ihrer ätiologischen Seite aus. Das Ideal der Therapie! Aber für den praktischen Arzt doch bei weitem der kleinere Teil seiner Tätigkeit. Er wird doch vier-Fünftel seiner Leistungen mehr der symptomatischen Behandlung zu widmen haben. Hier liegt ein großer Teil unserer zukünftigen Tätigkeit, und hier können wir in der Tat mancherlei lernen. Es ist das Eingehen auf die Einzelheit der Tätigkeit und Arbeit des Kranken, wie es der gute praktische Arzt am besten betreibt. Das ist sehr schwer zu lernen und noch schwerer zu lehren. Nur der Einzelne kann es lernen; es begreift eigentlich fast die ganze ärztliche Tätigkeit in sich. Für diese Aufgabe werden ja auf der Hochschule in der „Schulmedizin“ schon mancherlei Schritte getan, z. B. die bessere Ausbildung und Dervollkommnung des poliklinischen Unterrichtes. Ich möchte ihn dringendst empfehlen. Namentlich so, daß der Polikliniker mit einer beschränkten und wechselnden Anzahl von Studenten in die Häuser zu den Kranken geht. Ich habe das in Jena sieben Jahre lang getan. Es ist mühsam und zeitraubend, aber die Ergebnisse schienen mir gut zu sein, und der Polikliniker ist hierfür eben da. Ich meine, daß sich dabei eine Aenderung der Unterrichtsmethode ganz von selbst ergibt.

Damit wird einer der wichtigsten Teile der ärztlichen Tätigkeit dem Unterricht erschlossen. Man hört so vielfach die Klage, daß der Student auf der Hochschule den Umgang mit dem Kranken nicht erlähre. Das ist ganz richtig, alles, was der Arzt braucht, kann man nicht erlernen. Es kommt m. E. nur darauf an, daß der Student auf das hingewiesen wird, worauf es ankommt. Aber das muß — einmal wenigstens — geschehen. Im übrigen muß er sich selbst zurechtfinden. Das kann er dann tun, wenn er in halbjähriger Tätigkeit unter gewissenhafter Leitung die Grundzüge kennenlernte.

Diese Studenten waren unter strengster Aufsicht des Poliklinikers und seines Assistenten die echten Hausärzte ihrer Kran-

ken. Sie haben dabei in Jena diese Tätigkeit wirklich erlernt. Das war in den neunziger Jahren. Da jetzt die Krankenversicherung ganz anders ist, müßte das eingerichtet werden. Dabei müssen auch die praktischen Aerzte einen Teil ihrer Kompetenzen hergeben. Das läßt sich aber bei gutem Willen und einem gewissen Zwang machen. Man kann hierzu vielleicht noch die Diätetik hinzufügen. M. E. aber spielt sie längst nicht die große Rolle, die ihr nach der Literatur zufällt. Da sieht es oft so aus, als ob unsere Studenten von der Ernährung überhaupt nichts lernten. Davon kann indessen keine Rede sein. Vielmehr sprechen die Vertreter aller Fächer von der Art des Essens und Trinkens. Die heftigen Vorwürfe stammen aber hauptsächlich von denen, die die Rohkost befürworten. Ich bin dafür, auch diese Art der Nahrungsaufnahme vorzutragen. Wieweit man sie empfehlen soll, das ist hier nicht zu erörtern.

Es ergibt sich von selbst, daß der Student auch sonst sich in einer Reihe von Zweigen seiner Tätigkeit weiter ausbilden muß. Damit ist man schon lange beschäftigt, das ist auch die Ueberzeugung aller. Zum Beispiel in Wasser- und mechanischer Behandlung, sowie in der ganzen Art, mit dem Kranken zu verkehren. Hier sind uns in mancher Hinsicht manche Naturheilkundige, die Aerzte sind, überlegen. Ich gebe das ohne weiteres zu. Solange man sich nicht auf ganz unmögliche und völlig unnötige Erörterungen einläßt, kann das aber nie ein Grund zu Streit und Grollen sein.

Zu alledem kommt noch mancherlei anderes: es spielen Fragen der „Weltanschauung“ noch wesentlich hinein. Wir müssen doch immer bedenken, daß die ärztliche Behandlung eine Tätigkeit des Menschen ist und in erster Linie von dessen Eigenschaften abhängt. Nun sind zwar die Aerzte auch sehr verschieden untereinander. Aber sie haben doch einmal eine gewisse gemeinsame Bindung durch Studium und Examina. Unter den „Naturheilkundigen“ sind die Unterschiede doch viel größer. Wir haben bei ihnen zunächst eine ganze Reihe Aerzte. Ferner aber noch alle anderen Arten Menschen der verschiedensten Berufe und Bildungsgrade. Hier müssen wir, glaube ich, Wünsche äußern: Nämlich den, daß der Stand des Arztes einheitlich uns erhalten bleibt. Also daß alle, die den Titel Arzt führen, an die staatlichen Examina gebunden sind. Alles andere würde nicht zu uns gehören: es kann sein, tun und machen was es will. So bekommen wir eine reinliche Scheidung. Innerhalb der Aerzte können sich die Gegensätze auswirken und vertragen oder zanken. Hier kann durch gegenseitige Belehrung und gemeinsame weitere Ausbildung alles getan werden, was verschiedene Ansichten bekämpft. Wir sind sehr dankbar dafür, daß das geschehen ist und mehr und mehr weiter geschieht. Aber Studium, Ausbildung und Examina allein genügen gewissermaßen als Charakteristikum für den ärztlichen Standpunkt nicht. Wir brauchen dazu noch, worauf mich mein Freund Stein aufmerksam machte, theoretisch die ungeheuere Verpflichtung, die jedem helfen muß, diese ungeheuere Verpflichtung zu tragen. Und hierfür als Ausdruck auch eine Art von selbst geäußertem Hingabe, so etwas Ähnliches wie den hippokratischen Eid. Wir Älteren werden dadurch auch verpflichtet, für die fortlaufende Ausbildung der Jüngeren zu sorgen. Wir müssen uns pflichtgemäß mehr um sie kümmern. Das gibt natürlich auch innere Bindungen in unserem Berufe: wir werden mehr zu einem gewissermaßen auch äußeren Zusammenhalt genötigt, was in jeder Hinsicht Gutes erwirkt.

Also für unseren Beruf wird sich voraussichtlich in der kommenden Zeit mancherlei ändern. Es entspricht dem ganzen Geschehen der Gegenwart und gleicht in mancher Hinsicht dem früherer Zeiten, in denen die Mitglieder eines Standes als Ganzes zusammenwirkten.

Mit Erlaubnis der Schriftleitung des Reichsgesundheitsblattes und des Verfassers erfolgt nachstehende Veröffentlichung, die in ausgezeichneter zusammenfassender Darstellung über die Probleme aus Konstitutions- und Rassenforschung berichtet:

(Aus der Abteilung für Erb- und Rassenpflege des Reichsgesundheitsamtes.)

Konstitutions- und Rassenforschung.

Von Dr. phil. H. Göllner.

I.

Das Verhältnis von Konstitutions- zur Rassenforschung.

Ueber die gegenwärtige Lage der Konstitutions- und Rassenforschung sowie über ihr Verhältnis zueinander bestehen immer noch unklare Vorstellungen. Konstitution wird gleich Rasse gesetzt oder die Rasse als ein Teil der Konstitution angesehen. Unter diesen Umständen ist der Konstitutionsforschung nicht der Vorwurf zu ersparen, daß sie in das Gebiet der Rassenforschung übergreife. „Ein großer Teil der Konstitutionsunterschiede“ sagt S. Lenz, „wie wir sie in unserer gemischten Bevölkerung finden, geht meines Erachtens auf Rassenunterschiede zurück, die in verschiedenen Umwelten verschiedenen ökologischen Umwelten gezüchtet worden sind“. Die Unklarheit dieser Verhältnisse dürfte nicht zuletzt auf die verschiedenartige und selbständige Entwicklung der beiden Forschungsgebiete zurückzuführen sein, innerhalb deren sie unabhängig voneinander zu eigenen Begriffsbestimmungen gelangten, die im Endergebnis scheinbar gleiches anstreben. Es muß deshalb bei einer Beurteilung dieser Fragen die entwicklungsgeschichtliche Seite kurz gestreift werden.

R. Köhler hebt hervor, der Begriff der Konstitution wäre im Laufe der Entwicklung der Heilkunde nicht immer wieder in den Vordergrund getreten, „wenn er nicht eine unmittelbare Forderung des täglichen ärztlichen Erlebnisses“ gewesen wäre. So bezeichnet auch O. v. Vershuer den Konstitutionsbegriff als einen „Hilfsbegriff des ärztlichen Denkens“, der ohne Beziehung zur Pathologie nur schemenhaft sei.

Aber nicht immer hat das konstitutionelle Denken in der Medizin eine Rolle gespielt. Als im vergangenen Jahrhundert die rein naturwissenschaftlichen Fächer ihren ungeahnten Aufschwung erlebten, begann auch für das medizinische Denken eine neue Epoche. Kennzeichnend ist diese Entwicklung durch die fortschreitenden Erkenntnisse in Anatomie, Zellulärpathologie, Physiologie und Bakteriologie. Praktisch äußerte sich diese Entwicklung durch die Aufspaltung des ehemals einheitlichen Wissensgebietes in ein Vielfaches von Fachwissenschaften, deren Zusammenhänge nicht immer deutlich zu erkennen waren. Das Ergebnis gipfelte in der Ueberwindung des alten Konstitutionsgedankens der griechischen und mittelalterlichen Humoralpathologie.

Wenn zunächst wissenschaftlich keine Nachteile zu erwarten waren, so machte sich doch bald auf ärztlich-praktischem Gebiete ein starker Pessimismus geltend, der zu der sogenannten „Krisis in der Medizin“ führte.

Es wäre aber verfehlt, wollte man heute mittelalterliche Gedankengänge auf die jungen naturwissenschaftlichen Erkenntnisse aufspießen, um so die Einheit des medizinischen Denkens wiederherzustellen. Das käme dem Versuch gleich, die modernen Forschungsergebnisse der Physik und Chemie durch die eines Aristoteles ersetzen zu wollen. Auf wissenschaftlichem wie auf allen anderen Gebieten kann es in diesem Sinne kein Rückwärtschreiten geben, ebensowenig wie es einen Stillstand gibt. Die Wissenschaft und insbesondere die Medizin wird ihre Probleme aus sich heraus in ständigem Vorwärtsschreiten zu lösen

haben. Der jeweilige Stand des Wissens muß hierfür richtunggebend sein. Das Schlagwort der „Krisis der Wissenschaften“ sollte nur so weit seine Anwendung finden, als es sich um die Formung einer neuen Fragestellung handelt.

Diese neue Fragestellung auch für die medizinischen Wissenschaften in einem nach erbbiologischen Gesichtspunkten ausgerichteten Denken gefunden zu haben, dürfte das Verdienst unserer Zeit sein. Solange diese neuen Erkenntnisse nicht genügend berücksichtigt werden, werden auch alle Erörterungen über Konstitution und Rasse zu keinem oder nur zu einem negativen Ergebnis führen. Gerade heute zeigt sich, daß die erbbiologischen Erkenntnisse nicht die eines Teilgebietes wissenschaftlichen Forschens sind, sondern die gesamten Lebenserscheinungen umfassen, um sie einer allgemeinen und grundsätzlichen Durchführung auf ihren Erkenntniswert zu unterziehen.

Konstitutionspathologie. Die begrifflichen Schwierigkeiten der Konstitutionsforschung sind jedoch subjektiver Natur. Der Begriff der Konstitution, seinem Charakter nach ein Relations- oder Bezugsbegriff, wird von jedem einzelnen von seinem Standpunkt aus und für seine praktischen Zwecke definiert. Es ist deshalb nicht verwunderlich, wenn es so viele Auffassungen vom Wesen der Konstitution gibt, und es wird immer deutlicher, wie v. Psaundler schon 1922 bemerkte, „daß man mangels einheitlicher Begriffsbestimmungen fruchtlos aneinander vorbeiredet“.

O. Rosenbach und S. Hüppe, die zu ihrer Zeit trotz Zellulärpathologie und Bakteriologie am Konstitutionsbegriff festhielten, sahen in ihm ein energetisches Prinzip des Organismus und bezogen ihn auf die Widerstandskraft des Körpers gegenüber Krankheiten. Sie gingen dabei nicht von der Krankheitslehre aus, sondern standen unter dem Einfluß einer Weltanschauung, die einen ausgeprägten Energetismus und Darwinismus vertrat. Für Rosenbach war die Krankheit eine veränderte Form innerer Arbeit, worauf P. Diepgen hinweist und „ein spezieller Fall der Energetik im Organismus, aber auch ein spezieller Fall im Kampfe ums Dasein“.

Aber selbst von der Bakteriologie und Epidemiologie her machten sich konstitutionelle Gedankengänge bemerkbar. A. Gottstein führte den Begriff der Disposition bei der Betrachtung der Infektionskrankheiten ein und unterschied in eine erworbene und angeborene Disposition, wobei er die angeborene Disposition im besonderen als Konstitutionskraft bezeichnete. In der Kinderheilkunde brachte A. Ezerny die Diathesenlehre erneut zur Geltung. Vor allem war es aber Martius, der die Wendung von der Zellulärpathologie zur Konstitutionspathologie vornahm. In Anlehnung an Virchow hielt er am Lokalisationsgedanken fest und kam so zu der Annahme von Partialkonstitutionen und Organ-dispositionen. Außerordentlich förderlich für das konstitutionelle Denken waren ferner die Erkenntnisse der inneren Sekretion und der innersekretorischen Organe. Gewisse konstitutionelle Typen wurden auf Funktionsstörungen der inneren Drüsen zurückgeführt, wie der Infantilismus, Kretinismus usw.

Auf Grund der Lehre von den Partialkonstitutionen und der inneren Sekretion gab J. Bauer 1917 in seinem Werk über „Die konstitutionelle Disposition zu inneren Krankheiten“ eine fast vollkommene Zusammenfassung des damaligen konstitutionspathologischen Denkens vom Standpunkte der Partialkonstitutionen. Bis in den letzten Zusammenhang wurden die einzelnen Krankheitserscheinungen aufeinander bezogen, zugleich aber das konstitutionspathologische Denken bis zur Uebertreibung durchgeführt. Es ist deshalb erklärlich, daß sich vor allem mancher Praktiker von dieser Auffassung unbefriedigt abwandte oder scharf dagegen Stellung nahm, so H. W. Siemens 1934:

„Die Konstitutionsmythologie, die überall Zusammenhänge erdichtet, muß aufhören, ihre unerträgliche Uebertreibung muß durch solide Statistik auf ein gesundes Maß zurückgeführt werden. Nur wenn auf diese Weise der schrankenlose Subjektivismus der Konstitutionspathologie aufhört, nur wenn an Stelle der alten Konstitutionspathologie eine solide Korrelationsforschung tritt, die ihre Methodik pflegt, nur dann wird auch auf diesem Gebiet an die Stelle künstlerischer Intuition und dreister Alleswisserei wirkliches Wissen treten.“

Als positives Ergebnis der Konstitutionspathologie ist jedoch mit O. Nägeli hervorzuheben, daß die Umstellung des medizinischen Denkens aus „dem sogenannten kausalen Denken in ein konditionales Denken“ erreicht wurde. Im Mittelpunkt pathologischer Betrachtungen steht nicht mehr die Krankheit als solche, sondern der krankhafte Organismus selbst.

Konstitutionstypologie. Zur Feststellung der Konstitution hatte seinerzeit schon Martius auf Körpermessungen und Funktionsprüfungen hingewiesen. Diesen Weg ist die statistische Konstitutionstypologie gegangen. Ihre Methodik entstammt im wesentlichen der Anthropologie und fußt auf den Gedankengängen der Variationsstatistik. Ihr Ziel ist die Feststellung bestimmter Normotypen und die Abgrenzung des Gesunden vom Krankhaften. Gewisse formale Ueberschneidungen mit der Rassenforschung sind hierbei unvermeidlich, da diese Konstitutionstypologie ähnlich der Rassenforschung eine Körperbaustematik anstrebt.

Als Normbereich wird nach H. Günther diejenige Gruppe von Ereignissen angesehen, die in einer Reihe von gleichartigen Ereignissen prozentual am häufigsten eintritt. Die seltenen Ereignisse dieser Art fallen dann in den Bereich des Abnormen. Dem einzelnen bleibt es dabei überlassen, wieweit er die Bereiche des Normalen und des Abnormalen fassen will. Schon an dieser methodischen Schwierigkeit muß jede Konstitutionstypisierung scheitern. Ähnlich wie in der Konstitutionspathologie tritt das subjektive Moment zu stark in den Vordergrund. Dem auf Grund solcher Ueberlegungen von J. Bauer aufgestellten Status degenerativus kann deshalb weder vom praktischen noch vom wissenschaftlichen Standpunkte aus besondere Bedeutung zugemessen werden. Der Einzelfall als solcher wird bei einer variationsstatistischen Auffassung des Gesunden und Krankhaften oder des Normalen und Abnormalen niemals erfaßt, da die zu ihm gehörige Variationsreihe, die zu seiner Beurteilung als Voraussetzung dient, stets fehlt.

Die klinische Forschung hat sich dieser Konstitutionstypologie nur zeitweise bedient. S. Curtius sieht den Grund darin, daß „die Festlegung der Jochbogenbreite, der Symphysehöhe oder ähnlicher Maße“ eben nichts über die Art und Prognose eines konkreten Krankheitsfalles aussagt.

Die letzte Folgerung der Konstitutionstypisierung war die Erfassung des Gesamttypus durch einen einzigen Zahlenausdruck, den Konstitutionsindex. Wenn schon die Anwendung der Variationsstatistik keine klare Abgrenzung des normalen Geschehens vom abnormen ermöglichte, so ist das für den Konstitutionsindex noch weniger zu erwarten. Zu seiner Berechnung werden meist Körpergröße, Körpergewicht und in einigen Fällen auch der Brustumfang zueinander in Beziehung gesetzt.

Eine einheitliche Auffassung über die Formierung des Konstitutionsindex ist nicht erzielt worden. Der wissenschaftliche Irrtum, dem diese Konstitutionstypisierung unterliegt, ist die apriorische Annahme, im lebendigen Geschehen müsse etwas Typisches aufzuweisen sein. In der Natur finden wir nur empirisch Gegebenes. Typus und Norm sind abstrakte Begriffe ohne anschaulichen Inhalt.

Dagegen haben die Methoden der Variationsstatistik bei ihrer Anwendung auf Massenvorgänge ihre volle Berechtigung. Als Kollektivmaßlehre bezieht sich die Variationsstatistik auf allgemeine Gruppenercheinungen. Bei den beispielsweise heute zur Erörterung stehenden Fragen des beschleunigten Größenwachstums unserer Nachkriegsjugend ist ihre Anwendung nicht nur am Platze, sondern sogar als methodische Voraussetzung notwendig.

Personallehre. Für die Entwicklung der Konstitutionsforschung bedeutete es einen besonderen Schritt vorwärts, als Fr. Kraus in seiner „Allgemeinen und speziellen Pathologie der Person, klinische Syzygiologie“ die Konstitutionslehre zur Personallehre umgestaltete. Sein Schüler Th. Brugsch begründete diese Wendung in dem Handbuch der „Biologie der Person“ mit den Worten: „Es liegt uns nicht an einer metaindividuellen Konstitutionstypisierung, sondern an einer medizinischen Personallehre, insofern identifizieren wir Konstitution und Person. Die Person in ihrem äußeren Habitus, in ihrer gesamten Struktur, in ihrer Organisation, in ihrer psychophysischen Neutralität, mit ihrer gesamten Reaktionsnorm gegen die Umwelt, mit allen periodischen und nichtperiodischen Schwankungen repräsentiert das, was als Konstitution bezeichnet werden muß.“

Unter Konstitution sind alle individualbiologischen Eigenschaften der Person zu verstehen, während das Artgemäße dem Rassistischen zugeeignet ist. Nicht mehr die Konstitutionsunterschiede stehen im Vordergrund der Betrachtung, sondern die biologischen Eigenschaften des Individuums. Dabei ist es durchaus möglich, daß besondere, in diesem Sinne biologische Konstitutionsmerkmale bei den einzelnen Rassen in verschiedener Ausprägung vorzufinden sind und zum Anlaß und Ausgangspunkt einer Rassensystematik werden können.

Anläßlich einer Besprechung des Handbuches der „Biologie der Person“ hat S. Lenz, wie G. Just in seiner Arbeit „Zur gegenwärtigen Lage der menschlichen Vererbungs- und Konstitutionslehre“ bemerkt, darauf hingewiesen, daß das Individuelle niemals Gegenstand wissenschaftlichen Forschens sein kann. Wissenschaft beziehe sich nur auf Allgemeines. „Es kann allerdings“, sagt G. Just, „keine Biologie dieser und jener einzelnen Person geben. Wohl aber gibt es doch die Möglichkeit einer biologischen Inangriffnahme des Problems der Person als solche, eine Biologie also der Gesetze und Bedingungen, durch die und unter denen die Ganzheit der Person zustande kommt“.

Konstitutionsbiologie. Seit W. Johannsen die Begriffe Genotypus und Phänotypus in die Erblehre eingeführt hat, sind sie auch auf die Konstitutionsforschung angewendet worden. Tandler hält alles das für konstitutionell, was erblich ist, und das Nichterbliche für konditionell. Diese Identifikation von Genotypus und Konstitution, die allgemein den Begriff der Konstitution zu sehr einengt, schaltet alle entwicklungsphysiologischen Vorgänge aus, alle Reaktionsformen der „lebend sich entwickelnden Person“.

Aus diesen Überlegungen geht aber zumindest das eine hervor, daß das „Problem der Biologie der Person“ nur mit Hilfe erbbiologischer Methoden gelöst werden kann. „Ziel einer solchen Arbeit muß sein, unter genetischen und entwicklungsphysiologischen Gesichtspunkten den Gefügecharakter der menschlichen Individualität als solche anzugeben, also danach zu fragen, wie sich essentielle und akzidentielle Eigenschaften und Teilvorgänge der lebendigen Ganzheit Mensch eben zu dieser Ganzheit konstituieren“ (G. Just).

Rasse und Konstitution. Die Rassenforschung als Gruppenwissenschaft, wie sie H. S. K. Günther charakterisiert,

setzt erkenntnistätig diese biologische Einheit und Ganzheit der Person voraus. In ihrer Fragestellung bezweckt sie die Zusammenfassung einer Vielzahl von Individuen in systematische Einheiten und deren gleichzeitige Abgrenzung voneinander. Sie hebt damit die Wesensunterschiede von Menschengruppen hervor. Als feste Grundlage ihres Bezugssystems dienen die erblichen Eigenschaften. Unter dem Begriff der Rasse verstehen wir deshalb eine Gruppe von Menschen, die sich in ihren erblichen körperlichen wie seelischen Merkmalen und Merkmalsverbindungen kennzeichnen, immer wieder ihresgleichen zeugen und sich von anderen solchen Gruppen unterscheiden.

War die Anthropologie oder Rassenkunde in ihren Anfängen ausschließlich vergleichende Morphologie, Anthropometrie und zum Teil auch Völkerkunde gewesen, so hat sie heute durch die erbbiologische Vertiefung erst ihre eigentliche Bedeutung erhalten. Den verschiedenen Rassen liegen ihnen zugeeignete, in ihrem genetischen Aufbau charakterisierte Erbsätze zugrunde. Die Konstitutionsforschung dagegen erfährt das „Phänomen“ der Individualität, wie es sich in der Ganzheit der biologischen Person darstellt.

Rasse sowie Konstitution waren lange nur bloße logische Sorderungen wissenschaftlichen Denkens, sei es, daß sie einem systematischen Bedürfnis einerseits oder einer praktischen Notwendigkeit andererseits entsprungen sind. Durch die vererbungsbiologische Orientierung aber sind sie zu biologischen Realitäten geworden. Sie unterscheiden sich nicht so sehr in ihrer Methode als in ihrer Zielsetzung.

II.

Aufgaben der gegenwärtigen Konstitutionsforschung.

Der Konstitutionsforschung mit als erster den Weg zu einer Gesamterfassung der psychophysischen Person gewiesen zu haben, ist das Verdienst von E. Kretschmer. In seiner Lehre vom „Körperbau und Charakter“ (Erste Ausgabe 1921) gelangt er auf Grund seiner psychiatrischen Erfahrungen zu der Annahme, daß die von Kraepelin herausgearbeiteten großen psychiatrischen Formenkreise des manisch-depressiven (zirkulären) und des schizophrener Irreseins (Dementia praecox) bestimmten korrespondierenden Körperbauformen zugeordnet sind. Der pyknische Körperbau entspricht dem manisch-depressiven Irresein, der leptosome der Schizophrenie. Die dritte Körperbauform des Athletikers ist in ihrer psychischen Charakterisierung bisher noch nicht eindeutig bestimmt.

Neben diesen drei Haupttypen finden sich noch verschiedene kleinere Gruppen von Spezialformen, die allgemein in der Gruppe der dysplastischen zusammengesetzt werden. Zu ihnen gehören der eunuchoider Hochwuchs, die verschiedenen Maskulinismen, die Infantilen, Hypoplastischen u. a. Im Gegensatz zu dem zirkulären Kreis treten diese Formen beim schizophrener Krankheitsbild gehäuft auf. Eine Beziehung zu Blutdrüsenstörungen dürfte wahrscheinlich sein.

Im Schrifttum werden bisweilen die Leptosomen als „schlankwüchsige“, die Athletischen als „muskuläre“ und die Pyknischen als die „runde“ Form beschrieben. Diese nur ins Deutsche übertragenen Ausdrücke finden beispielsweise in der „Anleitung zur Untersuchung Wehrpflichtiger und Freiwilliger für die Wehrmacht vom 20. März 1935“ sowie im „Gesundheitsstammbuch des Hauptamtes für Volksgefundheit der NSDAP.“ Verwendung.

Eine ganz andere Einteilung liegt der französischen Nomenklatur von Sigaud mit ihrem Type cérébral, respiratoire, musculaire und digestif zugrunde. Unter dem Type cérébral versteht man einen Verstandesmenschen mit großem Hirnschädel; der Respiratoriker stellt einen Atmungstyp mit gut ausgebildeten Lungen dar, wie er bei Läufern anzutreffen ist. Unter die Muskulären würden sich die guten Turner einordnen lassen. Der Digestive ist mit dem guten Esser und z. T. auch mit dem sogenannten Genießer zu vergleichen (Ernährungstyp). „Störend wirkt bei der ganzen Einteilung“, wie Kretschmer hervorhebt, „daß (z. T. in der Namensgebung mehr oder weniger implizite enthalten) ein naiver Zusammenhang zwischen körperlichen und psychischen Eigenschaften unterlegt wird, der in seiner Einfachheit dem psychiatrisch geschulten Arzt befremdlich anmutet“.

Von individualpsychologischer und klinisch-sinnesphysiologischer Seite haben die Brüder E. und W. Jaensch eine Einteilung körperseelischer Funktionen vorgenommen, deren Grundlage die Eidetik bildet. Sie unterscheiden in einen integrierten und einen desintegrierten Typus, je nachdem die Sinnesempfindungen eines Menschen — Gehör, Geruch, Gefühl usw. — getrennt voneinander, zusammen und durcheinander funktionieren können. In ihren äußeren Uebersteigerungsformen werden diese Formen als B-Typus (Basedow-Typus) integriert und als T-Typus (Tetanie-Typus) desintegriert geschildert.

Außer auf die „Funktionstypologie“ der Brüder Jaensch sei vollständigkeitshalber noch auf die „Schichtentypologie“ von Homburger und J. H. Schulz, auf die „Charakterologische Typenlehre“ von Gruhle sowie auf die individual-psychologische Richtung von Adler und C. G. Jung hingewiesen. Die letztgenannten unterscheiden ähnlich wie die Brüder Jaensch zwischen einem extravertierten und einem introvertierten Typus.

Die Bedeutung der Kretschmerschen Lehre liegt aber darin, daß er, ausgehend von den gesicherten Erkenntnissen an Kranken, ähnliche Beziehungen auch für das normalpsychologische Gebiet nachweisen konnte. So bezeichnet er als schizothym bzw. als zyklotym alle diejenigen normalpsychologischen Erscheinungen, die zu dem schizophrenen und zirkulären Formenkreise affine Beziehungen aufweisen. „Es ist also von Anfang an klar festzuhalten, daß die Bezeichnungen schizothym

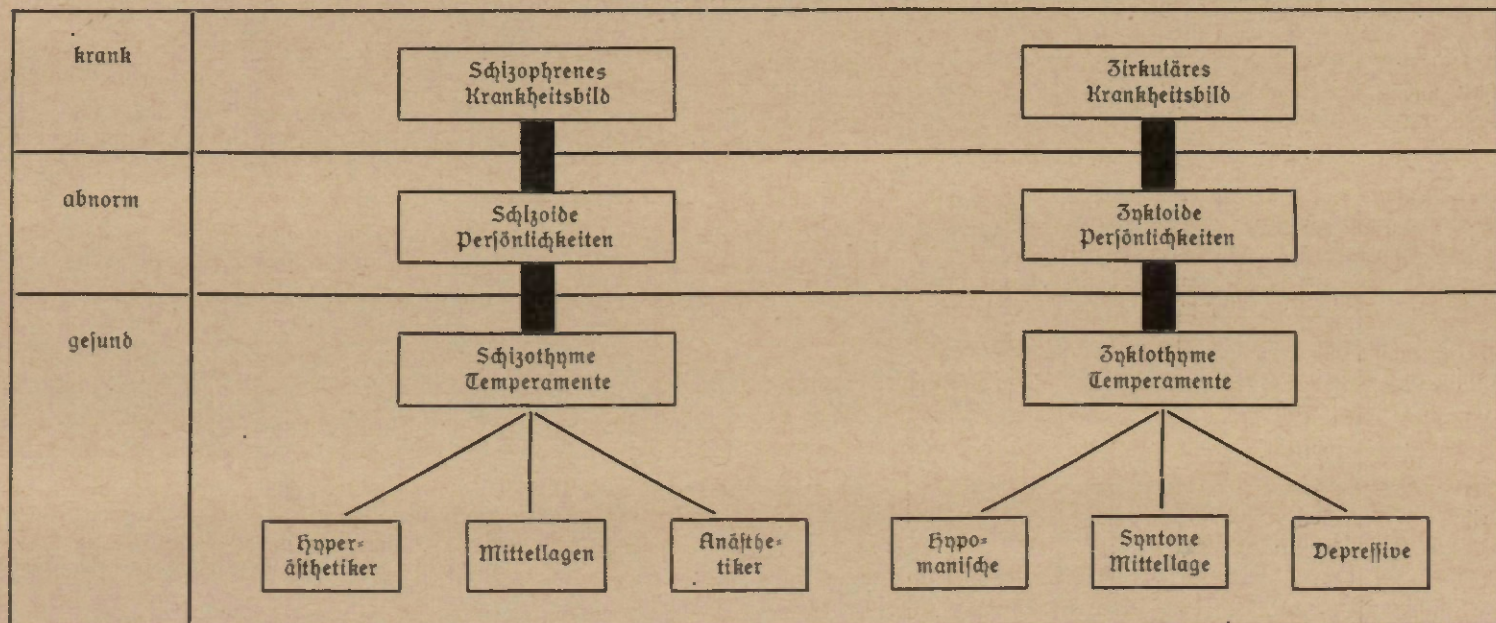
und zyklotym mit der Frage: krank oder gesund gar nichts zu tun haben, sondern daß sie umfassende Kennworte für die große Masse gesunder Individuen mit den ganz vereinzelt dazwischengestreuten zugehörigen Psychosen umfassen. Die Worte besagen also nicht, daß die Mehrzahl aller Schizothymen psychische Spaltungen und die Mehrzahl aller Zyklotymer periodische Gemütschwankungen haben müßten, sondern wir gleichen nur zweckmäßigkeitshalber die Bezeichnungen für das Gesunde an die schon bestehenden Worte für das entsprechende Kranke an“ (Kretschmer). Unter Schizoide und Zyklotide sind abnorme Persönlichkeiten zu verstehen, die zwischen den gesunden Schizothymen und Zyklotymer einerseits und ihren zugehörig krankhaften Formen, den Schizophrenen und Zirkulären, stehen. In anderer Hinsicht entspricht der von den Gebrüdern Jaensch aufgestellte Typus der desintegrierten Menschen dem Kretschmerschen Schizothymen und der des integrierten dem Zyklotymer (Tabelle 1).

Bei der Feststellung der Konstitutionsformen stößt man auf erhebliche Schwierigkeiten, indem selten reine Typen vorzufinden sind. Ein Leptosomer kann zyklotyme und umgekehrt ein Pykniker schizothyme Eigenschaften aufweisen. Gerade diese Legierungen aber sind vom erbbiologischen Standpunkte aus besonders wichtig. Auf Grund unserer heutigen Kenntnisse von der Vererbung wissen wir, daß das Zusammenfließen der väterlichen und mütterlichen Erbmasse zu den vielfältigsten Kombinationen führen kann. Hier tritt uns das Problem der „Gesamtgenetik der Person“ (Just) in seiner ganzen Bedeutung entgegen, und wir werden es nur zu lösen vermögen, wenn die einzelnen Teilcharaktere im Verhältnis zur Gesamtperson auf ihren Erbgang und ihre phänotypische Manifestierung hin systematisch untersucht und beobachtet werden.

Nehmen wir an, ein leptosom-schizothym Mann heirate eine pyknisch-zyklotyme Frau, so werden deren Kinder bei einfachem Erbgang Mischformen sein. Heiraten wiederum zwei solche in bezug auf ihre Konstitution Mischerbige, dann sind neben einer Reihe von verschiedenen zusammengesetzten Mischformen reine Gegentypen mit leptosomem Körperbau und zyklotymer Zügen und solche mit pyknischem Körperbau und schizotymer Zügen zu erwarten.

Die Bestimmung der Konstitution mit ihren zahlreichen Mischformen wird deshalb neben morphologischen und psychologischen Gesichtspunkten auch unter erbbiologischen vorge-

Tabelle 1.



nommen werden müssen. Eine sippenmäßige Durchprüfung gibt oft mehr Anhaltspunkte als eine äußerst exakt durchgeführte Untersuchung des Einzelindividuums.

Die Nachforschungen werden bei den Eltern beginnen und sind, wenn möglich, auf die vier Großeltern, die direkte Stammelinie, auszudehnen. Als nächste genealogische Reihe ist die Geschwisterchaft des Prüflings zu erfassen, ihr folgen die Geschwister der Eltern, die Onkel und Tanten des Prüflings. Durch diesen engeren Sippenkreis wird die Verteilung des Familienerbgutes offenbar. Geht man dann dazu über, die Nefen, Nichten, Basen und Vettern, den erweiterten Sippenkreis, die Sippchaft, mit einzubeziehen, so muß man berücksichtigen, daß die eben genannten Personen durch das Hereinfließen der Erbmasse einer zweiten Sippe, falls keine Verwandtenheirat vorliegt, mitbestimmt werden. In manchen, wenn nicht in vielen Fällen wird es notwendig sein, im Interesse einer genauen Erbanalyse auch diesen neu hereingeströmten Sippenkreis einer Prüfung auf seine Merkmale zu unterziehen.

Neuerdings ist es üblich, mit sogenannten Verwandtschaftsquotienten genetische Betrachtungen anzustellen. Man geht dabei von der Vorstellung aus, daß je die Hälfte der väterlichen und der mütterlichen Erbmasse auf die Nachkommen übergeht. Das trifft nur rein quantitativ zu, nicht aber qualitativ. Es besagt genetisch wenig, wenn festgestellt wird, daß in dem Verwandtschaftsgrad ein Viertel — damit könnten die Großeltern gemeint sein, ebenso aber die Kinder der Elterngeschwister — eine erbliche Belastung vorliege. Allenfalls würde man in diesem Quotienten einen genealogischen Ausdruck für die verwandtschaftliche Entfernung des Prüflings von seinen jeweiligen Sippenangehörigen annehmen dürfen.

Daraus ist zur Genüge zu ersehen, daß wir uns methodisch streng an die erbbiologischen Erkenntnisse halten müssen und

genealogische Begriffe nur so weit in Anwendung bringen, wie sie mit den Auffassungen der menschlichen Genetik zu vereinbaren sind.

Wichtig ist es ferner, bei einer sippenbiologischen Bewertung die einzelnen Personen auch altersbiologisch zu charakterisieren. Es ist für viele Eigenschaften notwendig, zu wissen, in welchem Alter und in welcher Entwicklungsperiode die Feststellungen gemacht wurden. Man hilft sich am besten damit, daß zu jeder entsprechenden Beobachtung das Datum hinzugefügt wird. Selbstverständlich dürfte es sein, auch die geschlechtliche Kennzeichnung zu berücksichtigen. Die Notwendigkeit der Geburts- und Todesdaten ergibt sich von selbst.

Die Erfassung und Bestimmung der konstitutionellen Gegebenheiten selbst wird, wenn es sich nicht um Reihenuntersuchungen handelt, im Einzelfall vom individualbiologischen Urteil abhängen. Dazu tritt ergänzend die familien- und sippenbiologische Methode. Für derartige Untersuchungen ist deshalb dringlichste Forderung, daß die Kenntnis der Konstitutionsformen zum festen Bestandteil wissenschaftlichen Denkens wird. Die folgenden Ausführungen sowie die Tabellen 2 und 3 sollen in kurzem eine Zusammenfassung und Uebersicht über die charakteristischen Eigenschaften der Konstitutionsformen geben.

Der Leptosome ist ein magerer, schlanker, schmal aufgeschosener Mensch, der in seiner krankhaften Uebersteigerung zur asthenischen Form hinführt. Seine Muskulatur ist gering entwickelt. Die Muskeln sind schmal und lang. Bei einer entsprechenden körperlichen Tätigkeit können sie an Umfang und Stärke zunehmen, sind aber in ihrem länglichen Charakter immer noch deutlich als solche zu erkennen. Diese Längentendenz ist wie für den Gesamttypus bis in alle morphologischen Einzelheiten zu verfolgen. Auffällig ist der schmale, langgestreckte, manchmal äußerst flache Brustkorb. Charakteristisch die herabfallenden Schultern und der lange Hals. Besonders zu achten ist auf die schmalen Gelenke und Gliedmaßen.

Tabelle 2. Körperbauformen nach E. Kretschmer.

	Leptosom	Athletisch	Pyknisch
Gesamteindruck	Geringes Dickenwachstum bei durchschnittlichem unvermindertem Längenwachstum. Zum Teil frühzeitiges Altern.	Starke Entwicklung des Skeletts und der Muskulatur. Fettentwicklung bei Frauen nicht gehemmt, aber nicht elektiv gesteigert wie bei Pyknischen.	Starke Umfangsentwicklung der Eingeweidehöhle, Neigung zum Fettansatz am Stamm. Mehr grazile Ausbildung des Bewegungsapparates (Extremitäten).
Gesicht	Meist schmal, verkürzte Eiform. Mißverhältnis zwischen gesteigerter Nasenlänge und Hypoplasie des Unterkiefers.	Länglich bis quadratisch, steile Eiform, derber Hochkopf. Derbe Gesichtsbildung, grobes Profil.	Breites rundliches Gesicht, häufig Sünfachsform oder Schildform. Schädel groß, rund, breit und tief. Stirn gut entwickelt, breit gewölbt.
Hals und Schultergürtel	Hals frei bis lang, stark abfallende Hals-Schulterlinie. Schultergürtel schmal und muskelschwach.	Hals frei bis kräftig, wenig abfallende Hals-Schulterlinie; Schultern breit ausladend, muskeltark.	Hals kurz, massiv, in den Schultern sitzend. Horizontale Hals-Schulterlinie.
Gliedmaßen	Arme und Beine lang und schlank, Finger lang und zartgliedrig, Handgelenk schmal, Fuß klein, schwache Muskulatur.	Arme meist lang, kräftige Muskeln, Hände grob, breites Handgelenk, lange Beine mit kräftiger Muskulatur und großem Fuß.	Arme und Beine kurz, weich, rundlich mit wenig Muskulatur und Knochenrelief, Fettpolster stark. Hände mehr kurz und breit, meist zarte Gelenke.
Brustkorb	Flacher, langer Brustkorb; schmaler, meist spitzer Rippenwinkel unter 90°. Zurückbleiben des Brustumfangs gegenüber dem Hüftumfang.	Breiter, gutgewölbter Brustkorb, gute Muskelzeichnung, Rippenwinkel fast 90°.	Breiter, meist gutgewölbter Brustkorb, Rippenansatz durch Fettpolster verdedt, breiter Rippenwinkel über 90°.
Leib	Ovale und dünne Bauchdecken, Haut schlaff.	Straff, gut ausgebildete Rektuszeichnung, Haut straff.	Breit, starkes Unterhautfettgewebe der Bauchdecken. Haut weich und anliegend. Muskeln mittelkräftig, von weicher Konsistenz.

Die Finger sind wie die ganze Hand lang und fast zartgliedrig. Das Unterhautfettgewebe ist gering entwickelt, die Haut erscheint schlaff. Die Haltung, durch die herabfallenden Schultern bedingt, ist als lässig zu bezeichnen. In seiner Entwicklung ist der Leptosome schon frühzeitig zu erkennen und behält seine Körperbauform im Laufe des Lebens bei.

Bekannt ist die Anfälligkeit der Leptosomen gegenüber der Tuberkulose. Da außerdem die Leptosomen mit der schizothymen Seelenlage korrespondieren, ist man zu der irrümlichen Ansicht gekommen, die Tuberkulose könnte eine Schizophrenie auslösen. In Wirklichkeit werden zwei krankhafte Erscheinungen durch ein und dieselbe Ursache, den leptosomen Körperbau, bedingt, die aber nicht in einem direkten ursächlichen Zusammenhange stehen.

In seiner schizothymen Seelenlage ist der Leptosome zu den vornehm Feinsinnigen, den weltfremden Idealisten, den kühlen Herrennaturen und Egoisten zu rechnen. Als Aesthet ist ihm alles Gemeine und Triviale fremd. Seine Genauigkeit kann sich bis zur Pedanterie steigern. Er ist sehr empfindsam für Stimmungen und leicht in seinem betonten Ehrgefühl zu verletzen. In anderer Hinsicht wieder schwärmerisch, zugleich aber auch ironisch. Seine Gesinnung ist stolz und vornehm. Seine gesamte Seelenlage ordnet sich zwischen hyperästhetisch und anästhetisch ein, zwischen kühl und empfindsam. Im Denken ist

er sprunghaft oder konsequent. Seine Begabung für formale Logik befähigt ihn zum Theoretiker und Organisator.

Im Gegensatz zu ihm steht der Pykniker. Im äußeren Körperbau charakterisiert er sich durch seine starke Umfangsentwicklung und seine Neigung zum Fettanatz am Rumpf. Der Knochenbau ist nicht grob, eher grazil. Arme und Beine sind gedrungen, jedoch gleichfalls wie beim Leptosomen ohne besonders starke Muskulatur. Das Unterhautfettgewebe ist stark entwickelt. Die Körperformen sind deshalb weich und rundlich. Der kurze, fast in den Schultern sitzende Hals trägt einen breiten Kopf mit rundlichem Gesicht. Die Hals-Schulterlinie verläuft fast in horizontaler Richtung. Die schwache Muskulatur der Beine und Arme läßt den oft bedeutenden Fetttausatz am Rumpf noch besonders hervortreten. Der Brustkorb ist gut ausgebildet, tonnenförmig gewölbt. Handgelenke und Finger sind kurz und gedrungen gebaut. Die Haut weich anliegend, nicht so schlaff wie beim Leptosomen. Bei Frauen ist dieser Typ nicht immer deutlich charakterisiert, da hier die natürliche Fettentwicklung zu Täuschungen Anlaß geben kann. Nach Kretschmer erreicht der pyknische Typ seine volle Ausbildung erst im reiferen Alter gegen das 40. Lebensjahr hin.

Als zyklothymes Temperament gehört der Pykniker zu den heiteren Gemütsmenschen, den ruhigen Humoristichen. Er ist aber zu-

Tabelle 3. Allgemeine Temperamentskala nach E. Kretschmer.

Stimmung und Psychästhesie		Psychisches Tempo und Spannung	Psychomotilität	Soziale Einstellung	
3 η κ λ ο τ η η μ.					
heiter, erregt zornmütig	gemüts-warm, gutmütig, gemütslich	flotter Elan, vielgeschäftig, ideenreich (bzw. -flüchtig)	vielbeweglich, geschwätzig, laut	reizadäquat, rund, weich, natürlich	naiv, selbstbewußt, großzügig, unternehmend
sonnig vergnügt		lebendig, anregbar	beweglich		genießertisch
behglich ruhiger Humor		flüssige Energie	behäbig		verständig, vermittelnd, praktisch
still gemütsweich		behäbig	stilt, schwerfällig, gehemmt (Bewegungsarmut bei weicher Motilität)		bescheiden, unentschlossen
schwerblütig, verzagt,		schwerfällig, gehemmt			
Stimmungsschwankungen: heiter bis traurig					extravertiert (nach außen gerichtet), realistisch, gefellig, offen, materiell
S χ ι ζ ο τ η η μ.					
mimosenhaft zart	ernsthaft, humorlos	zerfahren	fahrig, hastig, zapplig	reiz-inadäquat	idealistisch
feinfühlig sensibel		sprunghaft, launisch	schüchtern		reformerisch, revolutionär
reizbar, aufgeregt, nervös		systematisch, konsequente Energie	verhalten, aristokratisch straff		systematisch, organisatorisch
küht streng, schroff kalt		zäh	eckig		eigensinnig, querköpfig, mißvergnügt
stumpf, indolent		pedantisch, sanatisch	steif, lahm, einfüßig		zurückhaltend, mißtrauisch
Stimmungsschwankungen: ekstatisch bis ärgerlich, nervös bis verstümmt		Sperrungen	Sperrungen		Autistisch (nach innen gerichtet, eigenlebig), verschlossen introvertiert
					einspännig, menschenfeindlich
					brutal, antisozial

gleich ein tatkräftiger Praktiker und sehr beweglich. Andererseits jedoch wieder phlegmatisch. Er lacht, aber weint auch oft. Sein Seelenleben spielt sich zwischen gehoben und heiter und zwischen schwerblütig und verzagt ab.

Der dritte Körperbautyp, der des Athletikers, ist so charakteristisch ausgebildet, daß er als eine geschlossene, selbständige Körperform wirkt. Besonders auffällig ist seine gut entwickelte, kräftige Muskulatur, sein starkes bis grobknochiges Skelett und seine breiten, ausladenden Schultern. Die Fettentwicklung, insbesondere bei athletischen Frauen, ist durchaus nicht gehemmt, aber nicht derart gesteigert wie bei der Pyknikerin. An dem gut entwickelten Brustkorb setzt eine starke Muskulatur an. Arme und Beine sind verhältnismäßig lang, Fuß- und Handgelenke fast grob. Die Haut ist straff und gespannt.

In seiner psychischen Charakterisierung weist er manches Gemeinsame mit dem schizothymen Typ auf. Besonders kennzeichnend ist aber sein explosives Temperament, das sich bis zum Jähzorn steigern kann, und die Neigung zu manchmal schweren Affektkrise. Dadurch rückt der athletische Typ in die Nähe des epileptoiden Kreises. Der epileptische Charakter ist nach Kretschmer als klebrig, plump, vertraulich, sinnlich bigott, umständlich, pedantisch und egozentrisch zu bezeichnen. Epileptoider Merkmale sind: grob, brutal, gespannte Verstimmung, tiefe Dämmerzustände und Neigung zu Trunksucht und pathologischen Rauschzuständen.

III.

Rassenforschung.

Ueber die Notwendigkeit einer umfassenden Rassenaufnahme ist viel geschrieben worden. Der erste Schritt zur praktischen Durchführung wurde jedoch erst jetzt in den „Grundsätzen für die Errichtung und Tätigkeit der Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege“ des Reichs- und Preussischen Ministeriums des Innern getan. Neben die Beurteilung der „Erbgesundheit der zu Beratenden“ und ihrer Konstitution hat die Bestimmung der Rassenzugehörigkeit zu treten. Es ist dabei von vornherein zu berücksichtigen, daß es sich bei einer derartigen Massenaufnahme nur um eine von Fall zu Fall individualbiologische Beurteilung handeln kann. Genaue ausgedehnte anthropologische Messungen müssen ähnlich wie bei der Konstitutionsbestimmung durch eingehende Kenntnis der einzelnen Rassenformen ersetzt werden. Gleichfalls beansprucht die sippenbiologische Methode zur endgültigen Erfassung der Rassenzugehörigkeit vollste Berücksichtigung. Hier handelt es sich noch mehr als bei der Konstitutionsforschung um eine erbbiologische Fragestellung. Gegenüber der antropometrischen Methode ist deshalb der individualbiologischen und besonders der sippen- oder erdbiologischen der Vorrang zu geben.

Den ersten Anhaltspunkt für eine Rassenbeurteilung bildet zumeist die Bestimmung der Farbverhältnisse, und zwar in erster Linie die der Augen- und Haarfarbe und dann der Hautfarbe. Bei den verschiedenen vorkommenden Abstufungen ist man aber immer dem subjektiven Fehler ausgesetzt, die einzelnen Farbtöne nicht streng voneinander scheiden zu können. Es ist deshalb zweckmäßig, sich besonderer für diese Zwecke aufgestellter Farbtafeln zu bedienen. Für die Augenfarben ist die Martinsche Tafel zu empfehlen, die in der Form einer Anzahl Glasaugen die natürlichen Augenfarben am besten wiedergibt. Ist die Anschaffung einer solchen Farntafel nicht möglich, so sollte man sich auf folgende Abstufungen einigen: Schwarzbraun (1), dunkelbraun (2 und 3), braun (4), hellbraun (5 und 6), grünlich (7 und 8), dunkelgrau (9 und 10), hellgrau (11, 12, 13), blau (14, 15) und hellblau (16). Die Zahlen in den Klammern geben die betreffenden Augennummern in der Martinschen Tafel an. Für die Haarfarbenbestimmung eignet sich die von E. Sifcher aufgestellte Haarfarbentafel am besten. Sonst einige man sich wieder auf folgende Bezeichnungen: rein schwarz, braunschwarz, dunkelbraun, rötlichbraun, hellbraun, dunkelblond, hellblond, aschblond, rot, albinotisch.

Die vor einiger Zeit herausgekommenen „Rassenkundlichen Bestimmungs-Tafeln für Augen-, Haar- und Hautfarben“ von Br. K. Schulz und M. Hesch sind vor allem wegen ihrer Billigkeit zu empfehlen. Leider geben sie die natürlichen Farbverhältnisse nicht genügend echt wieder. Es bleibt ihnen jedoch der Vorteil, bei großen Massenaufnahmen vergleichbares Material zu liefern.

Ebenso wichtig wie die Feststellung der Farbverhältnisse ist die Beurteilung der Kopfform. (Das einfachste Maß zur Feststellung der Kopfform ist der Kopfindex, der die größte Kopfbreite in Prozenten der größten Kopflänge ausdrückt.) Sie hat zweckmäßig nach folgenden Graden zu erfolgen: lang und schmal (Langkopf), rund und breit (Rundkopf), kurz und breit (Kurzkopf). Auf die Form des Hinterkopfes, ob er mäßig oder äußerst stark hervorspringt, ob er steil abfällt, ist besonders zu achten. Wenn möglich sollte auch immer die Körpergröße angegeben werden.

Außer auf die rein körperlichen Merkmale ist auch auf die seelischen Eigenschaften zu achten. Eine Rassenforschung und Rassenpflege auf nur körperlicher Grundlage würde ihren Zweck verfehlen. Leider bestehen hier keine solchen allgemeinen Richtlinien wie für die Bestimmung der körperlichen Merkmale. Eine kurze Charakterisierung soll in der folgenden rassentypologischen Beschreibung gegeben werden.

Nordische Rasse. Der Mensch nordischer Rasse stellt sich uns in einem schlanken, sehnigen Körperbau dar. Der Kopf ist schmal und lang und das Hinterhaupt stark nach hinten vorgewölbt. Unter der klar und gut sichtbaren Stirn liegt ein schmales Gesicht mit stark betontem Kinn und zurückliegenden Jochbögen. Die gerade, manchmal leicht nach außen gebogene Nase ist verhältnismäßig lang und schmal. H. S. K. Günther hebt das dreimalige Anspringen des Gesichtspröfils hervor: „Erst in der flüchtig zurückgeneigten Stirne, dann in der mit hoher Nasenwurzel entspringenden geraden oder nach außen gebogene Nase und in dem betonten scharf gezeichneten Kinn.“ Unter den leicht hervortretenden Ueberaugenbögen liegen zwei klare, blaue Augen. Die Augenbrauen sind schmal und leichtbogig, die Lidspalte waagrecht. Die Haut ist rosig und besonders empfindlich bei allzu starker Sonneneinwirkung. Das Haar ist im Gespinnst fein und schlücht bis flachwellig, von goldblonder Farbe.

Die seelische Haltung des nordischen Menschen kennzeichnet sich durch Selbstbeherrschung, betontes Ehrgefühl, Kühnheit und Willensfestigkeit. Seine Begabungen liegen besonders auf organisatorischem und staatspolitischem Gebiete. Die vordenkende Sinnesart befähigt ihn zu tatkräftigem Handeln. In anderer Hinsicht ist seine Zurückhaltung, die sich bis zur Verschllossenheit steigern kann, hervorzuheben. Claus bezeichnet ihn als den „Leistungstypus“.

Mit der nordischen Rasse eng verwandt ist die fälische. Sie ist in Deutschland in kleineren Gebieten anzutreffen, besonders in Westfalen, z. B. im Württembergischen und Schwäbischen, in Schweden in der Landschaft Dalen, deshalb auch oft als Dal-Rasse oder dalische Rasse bezeichnet. Im Gegensatz zum nordischen ist der fälische Mensch von wuchtigem, gedungenem Körperbau. Der schmale, lange aber gewaltige Kopf trägt ein breites durch starke Backenknochen gekennzeichnetes vierkantiges und breites Gesicht mit betontem Kinn. Die Stirn ist steiler und kürzer, die Mundspalte breit und schmal. Ebenso wie der nordische Mensch ist der fälische blauäugig und blond. Gleich seinem Äußeren ist er in seiner seelischen Haltung schwer und wuchtig. Besonders wird sein „Treuebedürfnis“ gerühmt, seine Tiefe und Standhaftigkeit. Ihm verdankt die deutsche Volksseele ein gut Teil ihrer Innerlichkeit. Er ist verschlossen, nimmt das Leben nicht selten schwer. Ein Zug zur Starrköpfigkeit und zum Eigensinn fehlt nicht. Heimatliebend hängt er an seiner Scholle und ist von tiefer Gläubigkeit beseelt. Kern bezeichnet ihn „mehr standhaft als beweglich, mehr gebiegen als vielseitig, mehr nüchtern als kühn, mehr freiheitsliebend als herrschsüchtig, mehr gewichtig als schöpferisch“. In den Gestalten eines Bismarck und Hindenburg finden wir seine äußeren und seelischen Eigenschaften wieder.

Ostische Rasse. Der ostische (alpine) Mensch ist in seinem körperlichen und seelischen Eigenschaften der Gegenpol zur nordischen Rasse. Sein Körperbau ist kurz und gedungen, die Kopfform rund und verhältnismäßig breit. Der Hinterkopf ist gleichmäßig abgerundet. In dem runden Gesicht mit der steil ansteigenden und gewölbten Stirn, dem unausgesprochenen, gerundeten, manchmal spitzen Kinn und der kurzen, breiten, meist stumpfen Nase, die oft nach innen gebogen ist, liegen ein Paar flach eingebettete braune bis dunkelbraune Augen. Die Haarform ist fast straff, die Haarfarbe braun bis dunkelbraun. Die Haut ist gelblich-bräunlich und dunkelt bei Einwirkung des Sonnenlichts leicht

Tabelle 4. Rassenübersicht von Europa.

Die fünf europä- schen Haupt- rassen	Nordische Rasse	Ostische (alpine) Rasse	Westische Rasse	Dinarische Rasse	Ostbaltische Rasse
Gestalt	Schlank und hochgewachsen, kräftiger Körperbau, hohe Beine. Mittlere Körpergröße beim Mann 174 cm.	Kurz und gedrungen, unterseht und breit, kurze gedrungene Beine. Mittlere Körpergröße beim Mann 163 cm.	Kleingewachsen, zierlich, schlank, Grazilier Körperbau. Mittlere Körpergröße beim Mann 160 cm.	Hochgewachsen; derbschlanker Körperbau. Mittlere Körpergröße beim Mann 173 cm.	Gedrungener, breiter Wuchs, grobknochig. Mittlere Körpergröße beim Mann um 165 cm.
Kopfform	Langer schmaler Kopf, Hinterhaupt weit ausladend. Kopfindex im Mittel etwa 75.	Kurzer runder Kopf, rundes Hinterhaupt. Kopfindex im Mittel 88.	Langer, schmaler Kopf, ausladendes Hinterhaupt, Kopfindex im Mittel um 77.	Kurzer Kopf mit ausgesprochenem steilen hohen Hinterhaupt. „Hochkopf“. Kopfindex 85 bis 87.	Im ganzen runder Kopf, breit bis grobknochiger Schädel; Hinterhaupt etwas ausladend. Kopfindex um 82.
Gesicht	Schmales langes Gesicht, flächige zurückge- neigte Stirn; besonders betontes Kinn, Joch- bogen zurückliegend. Gesichtsindex über 90.	Im ganzen breites, run- des Gesicht. Steil anstei- gende, rund zurückge- wölbte Stirn; unausge- sprochenes rundes Kinn. Gesichtsindex unter 83.	Schmales Gesicht, Joch- bogen nicht betont; Stirn weniger hoch und mehr abgerundet, Kinn wenig betont, eher rundlich. Gesichtsindex mehr als 90.	Schmales Gesicht; Stirn breit, wenig zurückge- neigt; derbe Gesichts- züge. Kinn hoch gebaut, aber etwas zurücklie- gend. Gesichtsindex mehr als 90.	Breites grobes Gesicht; massiger, schwerer Un- terkiefer mit unausge- sprochenem Kinn.
Nase	Hohe Nasenwurzel, ge- rade oder nach außen gebogene Nase mit schmalen Nasenrücken.	Flache liegende Nasen- wurzel, kurze, kleine Nase, Nasenspitze stumpf; Nasenrücken öfter kon- kav.	Schmale zierliche Nase, kürzer als die nordische u. selten scharf gezeich- net.	Hohe Nasenwurzel, stark herauspringende Nase, lang, nach unten zu fleischig. „Ablernase“.	Nasenwurzel flach; Na- senrücken stark konkav; breite Nasenfügel, Na- senspitze aufgestülpt.
Haarfarbe	Hellblond und blond mit einem Goldton; Nach- dunkeln bis zum Dun- kelblond.	Braun bis schwarz- braun.	Braun bis schwarz- braun, kein goldener Unterton.	Braun bis schwarz- braun.	Hell, aschblond, mit grauem Unterton, im Gegensatz zu dem gold- blonden der nordischen Rasse.
Haarform	Schlücht und glatt teils wellig; das einzelne Haar dünn und weich.	Hartes, manchmal fast straffes Haar; das ein- zelne Haar dick; Bart- wuchs spärlich.	Schlücht bis glatt; häu- fig lockig; das einzelne Haar dünn und weich.	Meist lockig, selten schlücht, dünnhaarig.	Hart und straff; das einzelne Haar dick.
Augen	Augenbrauen schmal, leichtbogig; Lidspalten waagrecht; Irisfarbe blau bis graublau.	Flach eingebettete Augen; Lidspalte niedrig bis kurz; Augenfarbe braun bis schwarzbraun, stumpfer Ton.	Dunkle Augenbrauen, dicht; Augenfarbe braun bis schwarzbraun, mit lebhaftem warmen Ton.	Augenfarbe braun bis schwarzbraun; troziger, selbstbewußter Aus- druck.	Augenfarbe grau bis graublau, selten blau.
Haut	Rosig bis hell, Durch- schimmern des Blutes; empfindlich gegen Son- neneinwirkung.	Gelblich bis bräunlich; wirkt eigentümlich un- belebt.	Bräunlich, Blut scheint kaum durch; weniger empfindlich gegen Son- nenstrahlen.	Bräunlich.	Hell, aber nicht rosig. mit grauem Unterton, nicht selten „olivengrün“.
Dorwie- gendes Sied- lungs- gebiet.	Im Norden und Nord- westen Europas, Schot- tland, Norddeutschland, Niedersachsen, Westfalen.	Alpenländer, Ardennen, Mittelfrankreich u. Ost- frankreich, wallonischer Teil von Belgien, Süd- und Südwestdeutschland.	Südwestküste v. Frank- reich, Spanien, Portu- gal, Süditalien, Sizilien, Sardinien.	Dinarische Alpen, Süd- deutschland, im wesent- lichen Jugoslawien bis in die Balkanhalbinsel.	Nordosten Europas, Nordpolen, Weißruss- land.

nach. Bartwuchs und übrige Körperbehaarung sind geringer als bei der nordisch-säsischen Rasse.

Ueber die seelische Haltung des ostisch-alpinen Menschen bestehen keine solche klaren Ansichten wie über die nordische Rasse. Er wird als zäh und ausdauernd geschildert. Sein gut entwickeltes Gemeinschaftsgefühl befähigt ihn zu einem geschlossenen Familienleben. Claus sieht in ihm den „Enthebungstypus“. Seine Erfolge erkämpft er nicht durch kühnen Wagemut, sondern mit zäher Energie und Geduld. Sein Sinn ist nach H. S. K. Günther mehr auf das Nahe und Mächtige gerichtet. Seine Beobachtungsgabe ist gut ausgebildet. Als praktischer Mensch ist er sparsam und nicht selten geizig.

Dinarische Rasse. Die dinarische Rasse ist in ihrem Äußeren von derbem und z. T. grobem Körperbau; besonders charakteristisch ist das steil fast in der Verlängerung der Nackenlinie aufsteigende Hinterhaupt. Die gesamte Kopfform strebt deshalb in die Höhe. Aus dem derbknochigen, schmalen Gesicht, mit dem hochgebauten, etwas zurückliegenden Kinn und der mehr breiten und steilen Stirn springt kühn die typische dinarische Ablernase hervor. Die Augen sind braun bis dunkelbraun, ebenfalls braun bis dunkelbraun das meist lockige,

selten schlüchte Haar. Die Hautfarbe ist bräunlich, dunkler als die der nordischen Rasse.

In seiner seelischen Haltung ist der dinarische Mensch gekennzeichnet durch Geradheit, Ehr Sinn, Tapferkeit und Selbstbewußtsein. Die enge Verbundenheit mit der Natur ließ in ihm ein tiefes Heimatgefühl zur Ausbildung kommen. Leicht reizbar neigt er zum Jähzorn. Hervorzuheben ist seine Begabung für Musik und Gesang, insbesondere für das Volkslied. Günther betont: „Die Entfaltungswerte dinarischen Wesens ist nach allen Seiten entschieden geringer als die des nordischen. Es fehlen Züge größerer seelischer Feinheit, wie solche harter Entschlossenheit. Der geistige Ausdruck ist enger bei gleich tüchtigem Willen. Am meisten stellt die dinarische Rasse einen nicht selten etwas ungeschlachten, derbheitern, ja derbwichtigen, leicht begeisterungsfähigen und zu einem gewissen „Schwung“ des Auftretens und der Empfindung neigenden Menschenschlag dar mit zu größerer Schlagfertigkeit und zu einer anschaulichen Schilderung, die eine ausgesprochene Menschenkenntnis ebenso wie schauspielerische Fähigkeiten als Rassenanlage zeigt. In Südbayern und den österreichischen Alpengebieten sind diese Gestalten zu finden. Körperlich hat diese Rasse sehr viel gemeinsam mit der noch zu besprechenden vorderasiatischen Rasse,

während sie in ihrer seelischen Haltung dem nordischen Wesen ähnelt. Man bezeichnet sie deshalb nicht ohne Grund öfters als „Schweizer-rasse“, die aus einer Mischung von nordischen und vorderasiatischen Rassenteilen entstanden ist und sich zu einem festen Erdtypus entwickelt hat.

Westliche Rasse. Nur gering ist für Deutschland der Einschlag westlicher (mediterraner) Rasse. Ausgesprochene westliche Menschen sind in der Moselgegend und im Rheinland unter Weinbauern vereinzelt anzutreffen. Die westliche Rasse könnte man in bezug auf ihr Äußeres als eine „verkleinerte“ dunkle nordische Rasse bezeichnen. Von mittlerem, schlankem und zierlichem Körperwuchs, ist sie fast als grazil anzusehen. Ihr langer, schmaler Schädel trägt ein nach hinten nicht unbedeutend ausladendes Hinterhaupt. Das schmale Gesicht wirkt mit den unbetonten Jochbögen, der schmalen aber kurzen Nase, dem mehr runden Kinn anmüriger und weniger scharf als das der nordischen Rasse. Die geschmeidige, bräunliche Haut läßt kaum das Blut durchscheinen. Das lockige bis glatte Haar ist dünn und weich, von brauner und schwarzbrauner Farbe. Die Augen sind von einem warmen braunen bis dunkelbraunen Ton, der eine muntere, heitere Lebhaftigkeit erkennen läßt.

Im allgemeinen wird der westliche Mensch als leidenschaftlich und beweglich geschilbert. Er ist empfindsam, aber leicht auf Grund seines Temperamentes wieder zu versöhnen. Sein ganzes Wesen drängt nach nach außen, deshalb seine Freude an der Geste und der rednerischen Leistung. Mit besonderer Gewandtheit und Klugheit versteht er sich den jeweiligen Verhältnissen anzupassen, was nicht zuletzt auf ein gewisse Unstetigkeit zurückzuführen ist. Claus bezeichnet den westlichen Menschen als den „Darstellungstypus“ unter den Rassen Europas.

Ostbaltische Rasse. Als letzte europäische Rasse, die in ihrer Existenz als selbständige Rasse oft angezweifelt wird, ist die ostbaltische oder nach v. Eidsieck die osteuropide Rasse zu nennen. Der polnische Rassenforscher Ezekanawski will sie als subnordische Rasse bezeichnen wissen. Obwohl sie auch zu den hellpigmentierten Rassen zu rechnen ist, unterscheidet sie sich von der nordisch-säbischen Rasse durch ihr mehr aschblondes Haar und die ins Graue hinübergehende blaue Augenfarbe. Die Haut ist hell, mit einem grauen Unterton, nicht selten sogar „olivgrün“. Bezeichnend ist das gradknöchige, mit stark hervorstehenden Backenknochen und massiven Kiefern ausgestattete Gesicht. Auffallend die typische „ostbaltische“ Nase mit ihren nach vorn sichtbaren Nasenlöchern. Die Kopfform ist rund, das Hinterhaupt leicht nach außen gewölbt. Der gesamten Gestalt haftet etwas Gedrungenes und Gewaltiges an. Einschläge solcher Rassenelemente finden sich zu meist in Ostpreußen.

Im ostbaltischen Menschen scheint sich eine ungedäugte und unausgerichtete Kraft zusammengeballt zu haben, die sich im Gröbertum wie in stumpfer Ergebenheit, in Träumerei, in zielloser Unruhe, in übertriebener Zärtlichkeit oder in unversöhnlichem Haß äußern kann. In der Dichtung finden sich diese Züge in den Werken russischer Schriftsteller wieder. Besondere Begabung weist der ostbaltische Mensch für die Tankunst auf, in der auch hier das schwermütige, oft qualende oder auch leidenschaftliche dumpfe Ringen seiner Seele zum Ausdruck kommt. Ihr Hauptausbreitungsgebiet ist das europäische Rußland, z. T. Polen, das aber auch nordische und asiatische Einschläge aufweist.

Außer diesen Hauptgruppen wird disweilen als weitere selbständige Rasse die sudetische erwähnt, die in den Sudetenländern ihre Wohnsitze haben soll. Wahrscheinlich handelt es sich bei ihr um einen Gau-typus wesentlich ostisch-nordischen Rassengemisches. Allenfalls lassen sich in ihr nach vereinzelte dinarische und ostbaltische Züge nachweisen.

Für Gesamteuropa stellen sich die rassistischen Verhältnisse folgendermaßen dar: Im Norden und nördlichen Mitteleuropa liegen die Wohngebiete der langköpfigen, danden und blauäugigen nordischen Rasse. Der mitteleuropäische Waldgürtel mit den Alpengebieten und den Sudeten wird von den kurzköpfigen Rassen der Dinarier und Ostischen (Alpinen) eingenommen. Das südliche Europa mit Südfrankreich, Süditalien, Spanien, Portugal und z. T. Griechenland ist von der langköpfigen, dunklen westlichen Rasse bewohnt. Osteuropa wird vorwiegend von der hellen ostbaltischen Rasse eingenommen. Die Tabelle 4 faßt die geschilderten Verhältnisse noch einmal kurz zusammen.

Vorderasiatische Rasse. Es bliebe jetzt nur noch übrig, die beiden morgenländischen Rassen Vorderasiens zu besprechen. Die vorderasiatische Rasse weist ähnliche Züge wie die dinarische auf, ist aber kleiner und untersehter gebaut. Es sind Gestalten, wie sie auf alten assyrischen Bildwerken zu finden sind. Das Hinterhaupt ist steil. Besonders kennzeichnend wieder die große starke Nase, die sich zur typischen Hakennase ausgebildet hat. Der untere Teil ist fleischiger und leicht nach unten gezogen. Nasenrücken und Stirn bilden fast eine Linie. Die öfter zusammengewachsenen Augenbrauen sind buschig und dicht; Haar und Augen sind von brauner bis schwarzbrauner Farbe. In abgelegenen Gebieten des armenischen Hochlandes ist diese Rasse noch heute ziemlich rein erhalten.

In ihren seelischen Eigenschaften zeichnet sich die vorderasiatische Rasse durch ihr großes Einfühlungsvermögen in die Denkungsart anderer Menschen aus, was bei ihr zur Ausbildung einer besonderen Geschäftstüchtigkeit geführt hat. Lenz sagt, sie ist „weniger auf Be-

herrschung und Ausnützung der Natur als auf die Beherrschung und Ausnützung der Menschen geüchtet“. Mehr Schlaueit als Klugheit, mehr Verschlagenheit und List als Kühnheit und Tapferkeit sind dem Vorderasiaten eigen. Seine besondere Begabung für Musik ist hervorzuheben. So unterscheidet sich diese Rasse von der dinarischen, mit der sie manche körperliche Ähnlichkeit aufweist, sehr scharf.

Orientalische Rasse. Die orientalische Rasse, als die zweite morgenländische Grundrasse, ist langköpfig und von kleinem, zierlichem Wuchs. Ihr Gesicht ist schmal und oval. Sie steht der westlichen Rasse besonders nahe. Die dünne, nicht zu graue und feine Nase ist leicht nach außen gebogen, nach unten, wieder ähnlich der dinarischen, etwas fleischiger. Kennzeichnend ist die „mandelförmige“ Lidspalte. Haar- und Augenfarbe sind schwarzbraun. Die Hautfarbe ist fast heller als die der westlichen Rasse. Am reinsten tritt uns die orientalische Rasse in dem Namadenvolk der arabischen Beduinen entgegen.

Der Mensch orientalischer Rasse ist stolz und edel gesinnt, kühn und leidenschaftlich zugleich, von einem düster ernsten Fanatismus besetzt, der ihn zum Träger des Islams werden ließ. In den Phöniziern finden wir diese Rasse als kühne Seefahrer wieder. Ihr schreibt man auch die Erfindung der arabischen Ziffern zu. In ihren Glaubenskämpfen drang sie über Nordafrika bis nach Spanien vor und schuf hier die maurische Kultur.

Beide Rassen, vorderasiatische und orientalische, nehmen innerhalb der europäischen Rassen eine Sonderstellung ein. Ihre Lebensräume, in denen sie geformt und gezüchtet wurden, sind grundsätzlich verschieden von denen Europas. Auch die rassendynamische Lage ist eine ganz andere. Vorderasien, seit je ein Unruhezentrum und Durchgangsland für Rassenbewegungen und -wanderungen, weist unmittelbare Beziehungen zu den innerasiatischen und innerafrikanischen Rassenelementen auf.

Für unser Volk sind diese beiden morgenländischen Rassen insofern von Bedeutung, weil sie die Grundrassen des jüdischen Rassengemisches darstellen. Durch weitgehende völkische Inzucht hat sich der „jüdische Typus“ nach vorausgegangener Bastardierung vorderasiatischer und orientalischer Rassenteile zu einem erbsesten Rassengemisch ausgebildet. Man unterscheidet deshalb bei den Juden einen vorderasiatisch bestimmten Aschkenasim-Typ von einem orientalischem Sephardim-Typ.

Nach Aufgabe ihrer Wohnsitze stießen die Juden einmal auf dem Wege über den Osten, Rußland, Polen und den Balkan nach Europa vor. Es war in erster Linie der Aschkenasim-Typ, der diesen Weg wählte und durch die Ausnahme innerasiatischen und ostbaltischen Erbgutes sich zum Ostjude wandelte. Der Sephardim-Typ dagegen drang über Nordafrika und die südlichen europäischen Länder vor. Westliche (mediterrane) Rassenelemente modelten ihn zu dem heutigen Südjuden.

Abgesehen von dem kulturpolitischen Einfluß des Judentums ist die biologische Gefahr des Eindringens seines fremdrassigen Erbgutes in die völkischen Erbgemeinschaften und insbesondere in die unseres deutschen Volkes von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Auf Grund der Statistik der jüdischen Mischehen sind im Reich von 1901 bis 1933 insgesamt 42452 Mischehen geschlossen worden. Ihnen gegenüber stehen rund 118000 rein jüdische Eheschließungen. Der Anteil der Mischehen auf 1000 der Gesamteheschließungen betrug im Jahre 1901 1,40 und stieg im Kriegsjahre 1915 auf die beträchtliche Höhe von 4,10 an. Dagegen nimmt der Anteil der rein jüdischen Ehen entsprechend ab, und zwar von 8,28 des Jahres 1901 auf 3,96 des Jahres 1915. Im Jahre 1933 entfielen auf 1000 Eheschließungen immer noch 2,69 Mischehen und nur 3,60 rein jüdische Ehen.

Noch deutlicher treten diese Verhältnisse hervor, wenn die Anzahl der Mischehen auf 100 der rein jüdischen Ehen bezogen wird. So entfielen im Jahre 1901 auf 100 rein jüdische Ehen 16,9 Mischehen, im Jahre 1915 dagegen 104,2 und im

letzten Jahre 1933 rund 78,0. Dadurch wird die Tendenz zur Schließung von Mischehen innerhalb des Judentums recht deutlich.

Durch das „Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre“ vom 15. September 1935 sind solche Mischehen unterbunden worden. Nach der ersten Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935 gilt als Jude, wer von mindestens drei der Rasse nach volljüdischen Großeltern abstammt. Jüdischer Mischling ist, wer ein oder zwei der Rasse nach jüdische Großeltern besitzt. Im Anschluß daran regelt die erste Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 14. November 1935, welche Ehen nicht erwünscht sind. Die genaueren Bestimmungen und vorgesehenen Ausnahmefälle müssen dem Wortlaut beider Verordnungen entnommen werden. Es sei aber noch besonders der § 6 der ersten Verordnung zur Ausführung des Ehegesundheitsgesetzes hervorgehoben, nach dem eine Ehe nicht geschlossen werden soll, wenn aus ihr eine die Reinerhaltung des deutschen Blutes gefährdende Nachkommenschaft zu erwarten ist. Dieser Paragraph bezieht sich insbesondere auf die unerwünschte Mischung deutschen Blutes mit Negerblut, mag aber auch auf beabsichtigte Ehen mit Zigeunerabkömmlingen Anwendung finden. Das legt uns die Verpflichtung auf, bei den rassenpflegerischen Maßnahmen auch den erblichen Belangen gerecht zu werden, wie es jetzt durch das „Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 15. September 1935“ geschieht ist.

Was nun die rassistische Zusammensetzung des deutschen Volkes betrifft, so sind nur schätzungsweise Angaben zu machen. Auf Grund von Schulkinderuntersuchungen, die seinerzeit von Virchow angeregt wurden, sowie einzelner rassenbiologischer Bevölkerungsaufnahmen ist anzunehmen, daß der Anteil der nordischen Rasse an der Gesamtbevölkerung Deutschlands sich auf rund 50 Proz. beläuft. Die dinarische Rasse dürfte etwa mit 15 Proz., die fälische Rasse mit 5 Proz., die ostische (alpine) Rasse mit 20 Proz., die ostbaltische Rasse mit 8 Proz. und schließlich die westische Rasse mit nur 2 Proz. beteiligt sein. In Wirklichkeit stellt sich der Anteil der nordisch-fälischen Rasse wegen seines zum Teil rezessiven Charakters weit höher. Es ist mindestens 75 Proz. anzugeben.

Mit solchen Schätzungen allein ist einer zielbewußten Rassenpolitik, wie wir sie im Hinblick auf die erbbiologischen Erkenntnisse zu fordern verpflichtet sind, nicht gedient. Immer wieder und immer eindringlicher müssen diese Erkenntnisse in unserem völkischen Bewußtsein verwurzelt werden, bis sie eines Tages zur Selbstverständlichkeit geworden sind. Wesen und Charakter unseres Volkstums sind und waren seit je der unmittelbarste Ausdruck unserer rassistischen Eigenart. Ein Volk, das gegen die Natur handelt, ist dem kulturellen Untergang ausgeliefert. In der Entartung, in dem Untreuerwerden gegenüber dem ehernen Gesetz der Rasse liegt die letzte und nicht wegzuleugnende Ursache des kulturellen Niederganges eines Volkes. Damit erheben sich die bloß verstandesmäßigen Forderungen einer wissenschaftlichen Betrachtungsweise zum sichtbarsten Ausdruck einer neuen völkischen Ethik der Rasse, deren Erfüllung sich in der nationalsozialistischen Weltanschauung vollzogen und feste Gestalt angenommen hat.

Für das praktische Handeln stehen die beiden Grundkräfte der Natur, die der Vererbung und Auslese, in vorderster Linie. In ihrer verantwortungsbewußten Bejahung führen sie zum Ziele der Aufartung unseres Volkes und zur Abwehr der inneren Entartung, die sich durch Zunahme der Erbkrankheiten ankündigt, sowie der äußeren Entartung durch das Ein-

dringen jüdischen oder sonst fremdrassigen Erbgutes. Den Umweltseinflüssen ist dabei nur so weit Bedeutung beizumessen, wie sie für die Aufartung dienstbar gemacht werden können. In diesem Sinne darf die gesamte Umwelthygiene mit ihren fördererischen und allgemeingesundheitlichen Maßnahmen nie wieder zum Selbstzweck werden, sondern sie kann nur ein Mittel zum Zwecke der rassistischen Aufartung sein.

Der gesamte Aufbau der Gesundheits- und Rassenpolitik gliedert sich damit von selbst in positive und negative, fördernde und ausmerzende Maßnahmen. Die praktische Grundlage dieser Auslesemaßnahmen bildet die biologische Bestandsaufnahme des Gesamtvolkes. Erst durch die Kenntnis der erbkranken und fremdrassigen Sippen, der hochwertigeren und zu fördernden Familien ist mit einem vollen Erfolg zu rechnen. Diesen Zwecken dient die reichseinheitliche Karteikarte der „Grundsätze für die Errichtung und Tätigkeit der Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege“¹⁾, die in ihrem Aufbau auf die erbbiologische Erfassung der Gesamtpersönlichkeit abgestellt ist. Neben den notwendigen Personalangaben finden die konstitutionellen und rassistischen Eigenschaften Berücksichtigung, aus denen sich die geistige, charakterliche und körperliche Artung und Leistung der Persönlichkeit entwickelt. Die eropathologische, kriminalbiologische und sippenmäßige Durchprüfung (mit Hilfe der Sippentafel) rundet dieses Bild zu einem biologischen Gesamturteil ab, auf Grund dessen die entsprechenden Maßnahmen, seien sie eben positiver oder negativer Art, im Einzelfall anzuwenden sind.

Auf diese fachlichen Unterlagen der geforderten Bestandsaufnahme werden in erster Linie die drei wegen ihrer übertragenden Bedeutung besonders hervorzuhebenden Grundgesetze der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik aufzubauen haben:

1. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses²⁾.
2. Das Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre³⁾.
3. Das Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes (Ehegesundheitsgesetz)⁴⁾.

An negativen Maßnahmen seien ferner genannt:

Das Gesetz gegen Mißbräuche bei der Ehe und der Annahme an Kindes Statt,

Maßnahmen gegen die gefährlichen Gewohnheitsverbrecher, Maßnahmen gegen die gefährlichen Sittlichkeitsverbrecher. An positiven Maßnahmen:

Gewährung von Ehestandsdarlehen und Kinderbeihilfen, Ehrenpatenschaften, Siedlerauslese, Erbhofgesetz.

Hinzu kommen noch zahlreiche Maßnahmen der Partei, der NSD., der Berufsverbände und sonstiger Organisationen, die wirtschaftliche Erleichterungen und Unterstützungen zur Förderung der kinderreichen Familie bezwecken. Der Zukunft jedoch ist die endgültige Regelung des Familienlastenausgleiches vorbehalten, einer Maßnahme, die in Verbindung mit den vorgenannten Maßnahmen für die qualitative Aufartung des deutschen Volkes mit ausschlaggebend ist.

Die alleinige Verantwortung für diese vielfältigen und umfassenden Maßnahmen fällt in erster Linie den Ärzten zu. Sie sind die Träger einer neuen Gesundheitspolitik, die nicht nur die Heilung von Krankheiten zum Inhalt hat, sondern

¹⁾ Reichsgesundheitsblatt 1935, 4. Beih. (3. Nr. 32) S. 73. — ²⁾ Desgl. 1933, S. 622. — ³⁾ Desgl. 1935, S. 882. — ⁴⁾ Desgl. S. 935.

weit darüber hinaus die Zukunft des Volkes zu sichern berufen ist. Aufgabe des Arztes als Erzieher seines Volkes wird es sein, diese Gedankengänge in das Volk zu tragen, um bei ihm das notwendige Verständnis zu wecken. Gerade diese volkserzieherische Bedeutung des Arztiums sollte nie unterschätzt werden und in Vorträgen, Kursen und Beratungen einen breiten Raum einnehmen.

Wenn durch diese gedrängten Ausführungen nur die wesentlichsten Aufgaben und Grundlagen der gegenwärtigen Gesundheitspolitik zusammengestellt werden konnten, so bedarf es in Anbetracht der Bedeutung dieser Fragen eines weiteren und tieferen Eindringens in die betreffenden Wissensgebiete. Es sei deshalb zum Schluß auf die wichtigsten grundlegenden Werke zu eingehenderer Beschäftigung hingewiesen:

1. Baur-Fischer-Lenz: Menschliche Erblchkeitslehre und Rassenhygiene (Verlag Lehmann, München 1930).
2. Deutsche Rassenkunde. Forschungen über Rassen und Stämme, Volkstum und Familien im deutschen Volk. Herausgegeben von E. Fischer (Verlag Fischer, Jena, bis 1933 11 Bände).
3. L. S. Claus: Rasse und Seele (Verlag Lehmann, München 1933).
4. E. v. Eickstedt: Rassenkunde und Rassengeschichte der Menschheit (Verlag Encke, Stuttgart 1934).
5. H. S. K. Günther: Rassenkunde Eurapas (Verlag Lehmann, München 1929).
7. H. S. K. Günther: Rassenkunde des jüdischen Volkes (Verlag Lehmann, München 1930).
8. W. Jaensch: Körperform, Wesensart und Rasse. Skizzen zu einer medizinisch-biologischen Konstitutionslehre (Verlag Thieme, Leipzig 1934).
9. E. Kretschmer: Körperbau und Charakter (Verlag Springer, Berlin 1931).
10. R. Martin: Lehrbuch der Anthropologie (Verlag Fischer, Jena 1928).
11. O. v. Vershuer: Erbpathologie (Verlag Steinkopf, Dresden-Leipzig 1934).

Steuerecke

Wie verhält sich der Arzt bei den gegenwärtigen Veranlagungen?

(Berichtigungen, Auskünfte, Buchprüfungen usw.)

Von Dr. jur. et rer. pal. K. Wuth,
Sachverständigen in Steuerfragen, Berlin W 9.

Wenn das Finanzamt auch für die Festsetzung der Steuer die Besteuerungsgrundlagen, die Höhe der Einnahmen, Ausgaben usw. von Amts wegen zu ermitteln hat, so sind dem Steuerzahler doch Verpflichtungen zur Mitwirkung bei der Besteuerung auferlegt, die mit der Angabe der Steuererklärung nach nicht erfüllt sind. Der Arzt insbesondere muß im Veranlagungsverfahren damit rechnen, daß das Finanzamt mit Rückfragen oder dergleichen an ihn herantritt. Wie er sich hier zweckmäßig zu verhalten hat, soll im Anschluß an die neuere Rechtsprechung kurz erörtert werden.

Berichtigung von Angaben.

Stellt der Arzt bei der Nachprüfung seiner Steuererklärung fest, daß die dem Finanzamt gemachten Angaben nicht vollständig oder richtig sind, so muß er sie unverzüglich vervollständigen oder berichtigen. Lediglich solche Fehler, die wegen ihrer Geringsfügigkeit ganz offenbar völlig bedeutungslos sind, brauchen nicht angezeigt zu werden. Kammt der

Steuerpflichtige dieser Verpflichtung nicht nach, so setzt er sich der Gefahr der Strafverfolgung aus. Ein Strafverfahren kann der Steuerpflichtige in jedem Falle durch Ausübung der sogenannten „tätigen Reue“ verhindern, indem er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben der Steuerbehörde gegenüber berichtigt, bzw. vervollständigt, bevor er angezeigt oder eine Untersuchung gegen ihn eingeleitet ist. Durch eine „unmittelbare Gefahr der Entdeckung“ darf er nicht dazu veranlaßt sein. Wird jedoch vom Finanzamt Gelegenheit gegeben, die Steuererklärung, bevor sie der Veranlagung zugrunde gelegt wird, klarzustellen und zu vervollständigen, so ist die Ausübung der tätigen Reue nach der Rechtsprechung des Reichsgerichts nach möglich.

Aufklärungs- und Nachweispflicht.

Auf Verlangen des Finanzamts ist die Richtigkeit der in den Steuerklärungen gemachten Angaben nachzuweisen, müssen Zweifel aufgeklärt und aufgestellte Behauptungen bewiesen werden, soweit dies dem Steuerpflichtigen nach den Umständen des Falles zugemutet werden kann (z. B. keine Beschaffung von Urkunden, die er nicht in Händen hat!). Verweigert er eine solche sachliche Mitwirkung, so setzt er sich einer griffweisen rauen Schätzung aus, die zulässig ist, wenn infolge des Verhaltens des Steuerpflichtigen die völlige Klarstellung des Sachverhalts unmöglich oder nur schwer möglich ist oder nur auf Grund von Ermittlungen, die der Finanzbehörde nach Art und Umfang nicht zugemutet werden können.

Auskünfte fallen vom Finanzamt in erster Linie schriftlich verlangt werden. Das Finanzamt kann den Steuerpflichtigen aber auch persönlich vorladen, wenn „eine Aufforderung zu schriftlicher Erklärung nicht angezeigt ist oder keinen Erfolg hat“. Die mündliche Auskunftserteilung kommt auch aus Gründen der Vereinfachung in Betracht. In jedem Falle ist die Auskunft nach bestem Wissen und Gewissen zu erteilen; nötigenfalls sind vorher Schriftstücke und Geschäftsbücher einzusehen, bzw. Aufzeichnungen daraus zu machen. Das Finanzamt kann das Erscheinen des Steuerpflichtigen durch Festsetzung vorher angeordneter Geldstrafen erzwingen. Gegen die Androhung ist die Beschwerde an das Landesfinanzamt und weiter die Rechtsbeschwerde an den Reichsfinanzhof gegeben.

Buch- und Betriebsprüfungen.

Aufzeichnungen, Bücher und Geschäftspapiere, die für die Festsetzung der Steuer von Bedeutung sind, müssen, soweit vorhanden, dem Finanzamt auf Verlangen zur Einsicht und Prüfung vorgelegt werden. Diese Aufforderung soll erst ergehen, wenn die erteilte Auskunft nicht genügt oder Bedenken gegen ihre Richtigkeit bestehen. Geschäftsbücher und Geschäftspapiere sind vom Finanzamt tunlichst im Betrieb des Steuerpflichtigen einzusehen; sie brauchen außerhalb eines Strafverfahrens nicht beim Finanzamt belassen zu werden. Das Finanzamt ist zwar nicht verpflichtet, sich die Auskunft selbst aus den Geschäftsbüchern zu beschaffen. Es kann aber auch von dem Steuerpflichtigen z. B. nicht die Einzelausstellung der Unkosten verlangen, die auf eine Abschrift ganzer Buchkanten hinausläuft und eine erhebliche Belastung für den Steuerpflichtigen darstellt.

Das Finanzamt kann zur Ermittlung des Einkommens usw. auch eine Betriebsprüfung vornehmen. Einem hierauf gerichteten Antrage des Steuerpflichtigen braucht das Finanzamt aber nicht zu entsprechen. Dem Prüfungsbeamten muß jede erforderliche Auskunft über den Betrieb erteilt werden, Hilfsmittel (Geräte, Beleuchtung usw.) und ein geeigneter Raum sind zur Verfügung zu stellen. Lehnt der Steuerpflichtige einen Prüfungsbeamten wegen Befangenheit ab und veranlaßt er ihn nach begannener Prüfung zum Fortgehen, so kann das Finanzamt,

wenn es den Ablehnungsantrag abweist, von dem Steuerpflichtigen eine befristete Erklärung verlangen, ob er bereit sei, die Fortführung der begonnenen Prüfung durch den Beamten zu dulden; die Abgabe dieser Erklärung ist durch Geldstrafe erzwingbar. Nach Möglichkeit hat jedoch das Finanzamt Bedenken des Steuerpflichtigen, die sich gegen die Unbefangenheit des Buchprüfers — trotzdem dieser zur strengen Geheimhaltung verpflichtet ist — richten, zu berücksichtigen, wenn sie einer Nachprüfung standhalten. Der Steuerpflichtige wird die Ernennung eines anderen Buchprüfers beantragen und bei einem ablehnenden Bescheid auch Beschwerde einlegen können, über die das Landesfinanzamt endgültig entscheidet.

Der Buchprüfer ist bei den Betriebsprüfungen, wie auch Staatssekretär Reinhardt vor kurzem festgestellt hat, verpflichtet, auch die für den Steuerpflichtigen sprechenden Tatsachen, die bei der Prüfung erörtert werden oder auf die der Buchprüfer von selbst aufmerksam wird, festzustellen. Nicht zulässig ist insbesondere, daß der Buchprüfer zur Vermeidung der Aufdeckung dem Steuerpflichtigen günstiger Tatsachen eine Betriebsprüfung abbricht. Das gleiche gilt, wenn der Prüfer die Betriebsprüfung zwar zu Ende geführt, aber ihm von dem Steuerpflichtigen vortragene, mit der Buchführung im Zusammenhang stehende rechtserhebliche Tatsachen nicht in seinem Bericht aufnimmt.

Eidesstattliche Versicherungen.

Eidesstattliche Versicherungen können vom Finanzamt zur Bekräftigung von Tatsachen verlangt werden, sofern andere Mittel zur Erforschung der Wahrheit fehlen, z. B. beim Nachweis abgesetzter Schuldzinsen. Die Tatsachen, deren Richtigkeit versichert werden soll, müssen dem Steuerpflichtigen eine Woche vorher mitgeteilt werden. Erzwungen kann die eidesstattliche Versicherung nicht werden. Dem Steuerpflichtigen steht aber auch kein Recht darauf zu, daß eine von ihm angebotene Versicherung zugelassen wird. Welche Schlüsse aus der Verweigerung einer eidesstattlichen Versicherung zu ziehen sind, hat das Finanzamt nach pflichtmäßigem Ermessen zu entscheiden. Falls nicht besondere Umstände zu einer anderen Würdigung führen, wird angenommen, daß die Behauptung, deren Richtigkeit versichert werden sollte, nicht zutrifft.

Gerichtssaal

Welche Auskunft darf der Kreisarzt von einem Heilpraktiker fordern?

Bisweilen weigern sich Heilpraktiker, nachdem sie Juristen um Rat gebeten hatten, dem Kreisarzt die verlangten Auskünfte zu erteilen. Daß die Befugnis des Kreisarztes, Auskunft von einem Heilpraktiker zu fordern, recht weit geht, beweist folgender Fall. Ein Heilpraktiker hatte sich auf den Rat eines Juristen geweigert, dem Kreisarzt die Auskunft zu erteilen, welche der Kreisarzt nach der Regierungspolizeiverordnung vom 20. April 1928 zu verlangen sich für berechtigt hielt. Der 1. Strafsenat des Kammergerichts führte grundsätzlich u. a. aus, nach der er-

wähnten Regierungspolizeiverordnung sei der Heilpraktiker gehalten gewesen, die Absicht, sein Gewerbe zu betreiben, vor dem Anfang seiner Gewerbetätigkeit dem Kreisarzt anzuzeigen und ihm auch bei dieser Gelegenheit die erforderlichen Mitteilungen über seine Personalverhältnisse, insbesondere über seine Vorbildung, zu machen. Nach der Entstehungsgeschichte der Regierungspolizeiverordnung von 1928, des Kreisarztgesetzes vom 16. September 1899 und der Dienstanzweisung für Kreisärzte vom 23. März 1901 soll der Kreisarzt besonders auf die nichtapprobierten gewerbsmäßigen Heilpraktiker achten. Der Kreisarzt habe ein Verzeichnis auszufüllen, in welchem u. a. Angaben über den früheren Beruf des Heilpraktikers, über seine Ausbildung, Einkommen, Reklame, Bestrafungen enthalten sein sollen. Der Minister für Medizinalangelegenheiten hatte am 28. Juni 1902 den Regierungspräsidenten aufgegeben, eine entsprechende Polizeiverordnung über die Meldepflicht der Heilpraktiker beim Kreisarzt und die Angabe von Mitteilungen über ihre Personalverhältnisse zu erlassen. Ueber seinen früheren Beruf, seine Vorstrafen, seine Eltern und seine Ausbildung hatte A. keine Angaben dem Kreisarzt gemacht. Der Kreisarzt durfte noch weitere Angaben fordern; willkürliche Forderungen, welche die Kontrolle der beruflichen Zuverlässigkeit des Heilpraktikers überschreiten, seien ausgeschlossen. Von Willkür könne vorliegend keine Rede sein. Der Kreisarzt habe nach pflichtmäßigem Ermessen gehandelt. Der Angeklagte habe gegen die Regierungspolizeiverordnung vom 20. April 1928 verstoßen und Strafe verwirkt. (Aktenzeichen: 1. S. 370. 35.)

Wann kann der Handel mit Drogen und chemischen Präparaten nicht untersagt werden?

Die Firma L., deren Inhaber und Geschäftsführer der Kaufmann L. in Kassel ist, befaßt sich mit der Herstellung von pharmazeutischen Präparaten und kosmetischen Artikeln; sie vertreibt u. a. auch die Präparate Nervobutin und Phynosal als Mittel gegen die Zuckerkrankheit. Nachdem in zwei Fällen festgestellt worden war, daß sich der Zustand von zuckerkranken Personen, welche die Mittel genommen und ihre diäte Lebensweise aufgegeben hatten, sehr verschlechtert hatte, erhob der Polizeipräsident in Kassel gegen die Firma L. und ihren Inhaber Klage auf Untersagung des Handels mit Drogen und chemischen Präparaten, die zu Heilzwecken dienen, da die Art des Gewerbebetriebes Leben und Gesundheit von Menschen gefährde. Das Bezirksverwaltungsgericht erklärte auch die Klage des Polizeipräsidenten für begründet und betonte, nach ärztlicher Bekundung sei die Verschlechterung des Zustandes der betreffenden zuckerkranken Personen auf die Unterbrechung der Einspritzungen und der Diät zurückzuführen. Wenn auch nicht feststehe, daß die Kranken durch die Anwendung der erwähnten Präparate in Lebensgefahr geraten seien, so können die Mittel doch nicht als geeignetes Mittel zur Bekämpfung der Zuckerkrankheit angesehen werden. Aus den Prospekten der Firma sei ihr Bestreben zu folgern, die Kranken zu veranlassen, die ärztliche Ueberwachung und die diäte Lebensweise aufzugeben; es heiße in dem Prospekt, die Kranken sollten sich in besonderen Fällen, die sich nicht für die Selbstbehandlung eignen, an einen Arzt wen-

Glucostrophin

Zur Herztherapie

schwach 0,25 mg } Strophanthin
stark 0,5 mg } in 10 ccm 20%iger Glukose-Lösung

3 Ampullen RM. 1.71

3 Ampullen RM. 1.89

LABOPHARMA Dr. Laboschin G.m.b.H., Berlin-Charlottenburg 5, Oranienstr. 11

ben. Hieraus ergebe sich, daß alle Anpreisungen und die Gebrauchsanweisung auf Selbstbehandlung zugeschnitten seien. In dem Prospekt werde empfohlen, ohne ärztliche Zustimmung von der verordneten Diät allmählich abzugehen und zur normalen Kost überzugehen. Auf die von der Firma E. und ihrem Inhaber eingelegte Revision hob aber das Oberverwaltungsgericht die Vorentscheidung auf und wies die Klage des Polizeipräsidenten ab, indem es u. a. ausführte, nach § 35 (4) der Gewerbeordnung sei der Handel mit Drogen usw., die zu Heilzwecken dienen, zu untersagen, wenn die Handhabung des Gewerbebetriebes Leben und Gesundheit gefährde. Eine solche Gefährdung von Leben und Gesundheit könne u. a. dann anerkannt werden, wenn in den Prospekten von der Behandlung durch Aerzte ausdrücklich abgeraten werde; eine solche Gefährdung liege aber nicht vor, wenn die kranken Personen, welche die Prospekte lesen, durch die Wirkungen, welche ihnen bei Anwendung der Mittel in Aussicht gestellt werden, davon abgehalten werden, einen Arzt zu Rate zu ziehen. Der vom Vorberichter vertretenen Auffassung, daß die fraglichen Prospekte darauf hinausgehen, eine Abhaltung der Leser von der Inanspruchnahme eines Arztes zu empfehlen, sei nicht beizutreten. Die Prospekte raten nicht von der Zuziehung eines Arztes ab, sondern überlassen es dem Urteil der Leser, ob sie einen Arzt in Anspruch nehmen oder sich nur auf die Heilkräfte der angekündigten Mittel verlassen wollen. (Aktenzeichen: III. E. 30. 35. — 30. 4. 36.)

Wann ist eine Hebamme als unzuverlässig anzusehen?

Gegen die Hebamme Sch. in Dortmund hatte der Polizeipräsident in Dortmund die Klage auf Zurücknahme des Hebammenprüfungszeugnisses erhoben, weil sie sich der Abtreibung schuldig gemacht habe. Diesem Verfahren war ein Strafverfahren vorausgegangen, welches von der Strafkammer auf Grund des Strafreichsgesetzes von 1934 eingestellt worden war, da auf keine höhere Strafe als 6 Monate Gefängnis erkannt worden wäre. Die Hebamme hatte die Straftat in der Voruntersuchung eingestanden, später aber wieder in Abrede gestellt und erklärt, sie habe die Schwangere nur untersucht und an einen Arzt verwiesen. Das Bezirksverwaltungsgericht erklärte die Klage des Polizeipräsidenten für begründet und entzog der Hebamme das Prüfungszeugnis, da der Widerruf des Geständnisses der Hebamme nicht glaubwürdig sei; daß die Hebamme eine Abtreibung vorgenommen habe, dafür spreche auch ihre Forderung in Höhe von 40 RM. Hätte es sich nur um eine Untersuchung gehandelt, so wäre auch ihr an die Schwangere gerichtetes Verlangen, zu schweigen, nicht verständlich gewesen; sie habe auch bei Schwangeren Verhaltensmaßregeln für den Fall, daß Blutungen eintreten, gegeben. Hätte sich die Hebamme nicht schuldig gefühlt, so würde sie auch das Verlangen des Polizeipräsidenten, ihr Prüfungszeugnis abzuliefern, abgelehnt und nicht gebeten haben, sie noch ein halbes Jahr ihren Beruf ausüben zu lassen. Eine Hebamme, welche sich der Abtreibung schuldig mache, verstoße aufs schwerste gegen ihre Berufspflichten. Gegen dieses Urteil legte die Hebamme Revision beim Oberverwaltungsgericht ein, welches aber das Rechtsmittel als unbegründet zurückwies und u. a. ausführte, die Vorentscheidung lasse weder einen Rechtsirrtum noch auch einen Verfahrensmangel erkennen. Der Vorberichter sei auf Grund eingehender Untersuchung dazu gekommen, die Frage, ob die beklagte Hebamme eine Abtreibung vorgenommen habe, zu bejahen. Wenn die Vorinstanz auf Grund der festgestellten Abtreibung zu der Ueberzeugung gelangt sei, daß die Hebamme nicht die nötige Zuverlässigkeit zur Ausübung des Hebammenberufs besitze, so sei diese Auffassung nicht rechtsirrig. (Aktenzeichen: III. E. 58. 36. — 30. 4. 36.)

Verschiedenes

Aerztliche Bezirksvereinigung Traunstein.

Bericht über die Sitzung der Aerztlichen Bezirksvereinigung und der Bezirksstelle Traunstein und Umgebung der KDD. zu Traunstein am 24. Mai 1936.

Der Amtsleiter, Herr Dr. Hellmann (Trofberg), eröffnet die Sitzung mit einem dreifachen Sieg-Heil auf den Führer und begrüßt dann von ab 1. April 1936 zum Leiter der Bayerischen Landesärztekammer und der Landesstelle Bayern der KDD. berufenen Ministerialrat Pg. Dr. Klipp, welcher mit dem Landessekretär Dr. Riebel aus München erschienen war. Dr. Hellmann sprach dann in längeren Ausführungen über verschiedene wichtige die Ärzteschaft betreffenden Fragen, er verbreitete sich über die Meldedorschriften bezüglich der Schwangerschaftsunterbrechung, welche an Hand der Krankenkassenliquidationen nachgeprüft werden, und forberte die Aerzte auf, die vorgeschriebenen Meldungen an das Gesundheitsamt gewissenhaft auszuführen; daselbe gilt bezüglich der Dorschriften, die sich ergeben aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Der Amtsleiter sprach dann über die Pflege der kollegialen Beziehungen der Aerzte untereinander, welche im Zeichen einer wahren Kameradschaft stehen sollen; diese möge sich vor allem bei der Vertretung eines Kollegen zeigen, nachdem es so schwierig sei, geeignete Vertreter für die Zeiten von Krankheit, Urlaub oder Kurse usw. zu bekommen. Mit der wahren Kameradschaft vertrage es sich vor allem nicht, daß ein Arzt im Praxisbereich eines anderen regelmäßig Krankenbesuche ausführe. Der Amtsleiter wies darauf hin, daß Beschwerden ausnahmslos an ihn und nicht zuerst an die Landesleitung gerichtet werden sollten; es soll unbedingt der Dienstweg eingehalten werden, damit unnötige Verzögerungen vermieden werden, da ja alle Angelegenheiten grundsätzlich zur Stellungnahme vorher dem Amtsleiter durch die Landesstelle zu gehen. Es müsse erwartet werden, daß die Aerzte etwaige Differenzen unter sich erlebigen und keinesfalls von vornherein die Gerichte in Anspruch nehmen. — Der Amtsleiter verbreitete sich dann über die weltanschauliche Fundierung der KDD., deren Richtungsgründe einzig und allein die nationalsozialistischen Grundsätze sein können und deren Beachtung von allen Aerzten ausnahmslos erwartet werde. — Was den Regelbetrag betreffe, der von verschiedenen Kassenärzten überschritten worden sei, wurden die Aerzte ersucht, die Bestimmungen über die wirtschaftliche Arzneiverordnung in der Krankenversicherung, welche sämtlichen Kassenärzten zugegangen seien, genau zu beachten, damit die leidigen Rückforderungen vermieden würden. — Es müsse auch erwartet werden, daß Leistungen, welche dem Sacharzte vorbehalten sind, nicht von den praktischen Aerzten ausgeführt werden, und umgekehrt. — Was das sogenannte Landvierteljahr der Jungärzte betreffe, so seien seinerzeit nur sehr wenige Anträge von den Landärzten für deren Einstellung abgegeben worden, wodurch manche Kollegen jetzt zu Schaben kämen. Der Amtsleiter wolle versuchen, daß noch nachträglich diesbezügliche Anträge gestellt werden können.

Darauf nahm das Wort der Leiter der Landesärztekammer, Pg. Dr. Klipp, für längere Ausführungen, welche dem größten Interesse der 61 anwesenden Aerzte begegneten, und entwickelte sein Programm, welches er sich für die standespolitische und bewußt parteipolitische Führung gestellt habe. In rein kassenärztlichen Fragen sprach er dann über den Regelbetrag; es müsse hier die unbedingt notwendige Sparsamkeit geübt werden, und auch hierin sollten die Aerzte einen Teil der Verantwortlichkeit übernehmen. Es müsse eben Rücksicht genommen werden, daß der

Lebensstandard der Arbeiterschaft (und damit auch die Beiträge zur sozialen Versicherung) leider noch sehr gering sei; es sei sein Wunsch, daß die Rezeptur wieder mehr Beachtung finde und insbesondere unnötige Arzneiverschreibung unterbleibe. Im allgemeinen sei ferner viel zu groß die Krankenhausverweildauer, wodurch die Krankenkassen außergewöhnlich belastet würden; es gehe nicht an, daß unter gleichen Verhältnissen im Durchschnitt und bei großem Zahlenmaterial der Krankenhausaufenthalt das Doppelte oder gar das Dreifache in verschiedenen Anstalten betrage. — Auch der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung müsse ganz besondere Sorgfalt zugewendet werden, und er werde dafür Sorge tragen, daß sie auch in Bayern auf den Reichsdurchschnitt zurückkomme, der aber seiner Ansicht nach auch noch zu hoch sei. — Was die Frage der Schwangerschaftsunterbrechung betreffe, so müsse unbedingt eine tadellose und prompte Mitteilung an die Gesundheitsämter erwartet werden. Die Zahl der Frühgeburten sei noch viel zu hoch und müsse unter allen Umständen gesenkt werden, und wenn es sein müsse, mit den schwersten Strafen, bis zur Entziehung der Bestallung. — Der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses müßten die Aerzte die größte Beachtung schenken. Eine Frage über etwaige Rücksichten irgendwelcher Art gäbe es nicht, auch keine irgendwie gearteten politischen Entschuldigungen. Wenn man bedenke, daß der gesamte Haushaltsplan sämtlicher Länder im Reiche geringer sei, als die Aufwendungen betragen des Wohlfahrtsetats für die Irrenpflege, so sage das genug für die Notwendigkeit der gesetzlichen Sterilisation. Gerade der Landarzt sei berufen, hierin mitzuarbeiten, da er infolge seiner engen Beziehungen zum Volke viele Familien in ihren Geschlechtersalgen übersehen könne. — Zum Schlusse verbreitete sich der

Landesleiter über die gegenseitige Kameradschaft, welche alle Beziehungen der Aerzte untereinander beherrschen müsse, die ja berufen seien, die Gesundheitsführung des Volkes zu übernehmen. Was die biologische Heilweise betreffe, so möchten die Aerzte sich auch dafür interessieren und nach Möglichkeit die Gelegenheit nehmen, sich auch wissenschaftlich damit zu beschäftigen. — Den Ausklang seiner Ausführungen bildete der Appell an die Aerzte für die absolute Verbundenheit mit den Anschauungen unseres Führers, welche der Leitstern aller unserer Handlungen sein müsse.

Reicher Beifall folgte auf die mit großer Wärme vorgebrachten und mit sichtlichem Interesse aufgenommenen Ausführungen des Landesleiters. Amtsleiter Dr. Hellmann dankt ihm und verspricht, daß die Aerzte seinen Weisungen und seinen Zielen folgen werden.

Bezirksarzt Dr. Illing erinnerte an das Gesetz vom 1. April 1936, wonach die Personenwaagen der Aerzte und der Heilanstalten geeicht werden müssen; er verwies darauf, daß alle Untersuchungen von der bakteriologischen Untersuchungsanstalt kostenlos ausgeführt werden; eine Bezahlung werde nur gefordert, wenn es sich um nachweisbar bemittelte Kreise handelt. Er erinnerte sodann an die Vorschriften über die Einweisung in Irrenanstalten; in den Fällen, in welchen ein Antrag von Antragsberechtigten vorliege (bei Jugendlichen sind dies die Eltern, Vormünder, bei Erwachsenen und nicht entmündigten Personen der Ehegatte, die Eltern, Großeltern, Geschwister oder, wenn solche nicht da sind, auch andere Verwandte), genüge das Zeugnis des behandelnden Arztes, daß Geisteskrankheit vorliege und Anstaltspflege erforderlich sei. Nur wenn keine antragsberechtigten Personen da seien, käme die zwangsweise Einweisung durch eine

Die Bedeutung der Sauermilch in der Pädiatrie,

*ihre Verträglichkeit und
Heilwirkung erweisen in
Klinik und Privatpraxis:*

Hergestellt im
bayerischen Allgäu

Literatur durch

**DEUTSCHE A. G. FÜR
NESTLE ERZEUGNISSE**

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

Lelargon

**Milchsäure-Vollmilchpulver
ohne Kohlehydratzusatz**

unter ständiger Kontrolle
der Universitäts-
Kinderklinik in München

zur Bereitung hochwertiger
leichtverdaulicher Säuglings-
und Kleinkindermilch in jeder
gewünschten Konzentration

Eledon

**Buttermilch in Pulverform
ohne Kohlehydratzusatz**

unter ständiger Kontrolle
der Reichsanstalt zur
Bekämpfung der Säug-
lings- und Kleinkinder-
sterblichkeit

als Heilnahrung bei Durchfällen,
Ruhr und ruhrartigen Er-
krankungen, zur Zwiemilch-
ernährung frühgeborener
Säuglinge, als Diätetikum
bei Ekzemen usw.

Behörde auf Grund des Polizeistrafbefehles bei Gemeingefährlichkeit in Frage. Diese Anträge seien sodann (auch wenn die Angehörigen nicht einverstanden seien) über das Bezirksamt zu leiten. Er erinnerte sodann an die Anzeigepflicht bei spinaler Kinderlähmung, auch in Verdachtsfällen, ferner an die Meldung der Geschlechtskranken und der Erbkranken. — Als Leiter des Amtes für Volksgesundheit ersuchte Herr Dr. Eckart um möglichste Beschleunigung der DAF.-Untersuchungen und der der HJ., besonders des Jungvolks, und verwies darauf, daß mit Absicht die Anforderungen bei der Hitlerjugend besonders hoch seien; um Schädigungen unserer Jugend zu vermeiden, fallen die Untersuchungen mit besonderer Beschleunigung und Sorgfalt ausgeführt werden. Die Untersuchungen für Erholungsverschickung möchten vordringlich behandelt werden; man möge ganz besonders auf die positiven, d. i. die günstigen Erbfaktoren achten.

Sodann hielt Herr Dr. Siegel, Krankenhausarzt in Trostberg, einen interessanten Vortrag über die Behandlung von Frakturen und Luxationen durch den praktischen Arzt. Der zweite Teil des Vortrages wird den Abschluß bei der nächsten Sitzung bringen. — Nach einer Aussprache über das Vortragsthema und einzelne andere ärztliche Belange schloß der Amtsleiter die Sitzung mit einem Sieg-Heil auf den Führer. Dr. Wolf.

Reichsarbeitsgemeinschaft für eine neue Deutsche Heilkunde.

Einladung zur 1. Gautagung des Gaues München-Oberbayern am Samstag, 20. Juni, und Sonntag, 21. Juni 1936, in Bad Tölz.

Tagesordnung:

Samstag, 20. Juni, 15 Uhr, im Konzertsaal der Wandelhalle: Begrüßung durch den Gaubeauftragten Dr. Stephan. — Eröffnung der Tagung durch den Landesärztesführer Ministerialrat Dr. Klipp. — G. Wegener, München, Mitglied des Sachverständigenbeirates für Volksgesundheit und Leiter der Reichsarbeitsgemeinschaft der Verbände für naturgemäße Lebens- und Heilweise: Volk und Arzt. — Priv.-Daz. Dr. Bach, München: Frühdiagnose des Krebses der weiblichen Genitalorgane. — Prof. Dr. Baehm, München: Das Maarbad und seine biologische Wirkung auf den Menschen. Mit Lichtbildern. — Dr. Douglas, Wiesbaden: Augenschulung. — S.-R. Dr. Kühn, Bad Tölz: Die Tölzer Jodquellen in ihrer Bedeutung für die Heilkunde.

20 Uhr, im Kursaal (Neues Kurhaus): Bunter Abend mit Tanz.

Sonntag, den 21. Juni, 9 Uhr, im Kursaal (Neues Kurhaus): Dr. Hafmeier, Direktor des Städt. Kinderheims Berlin-Charlottenburg: Naturgemäße Behandlung der Pneumonie im Kindesalter. — Dr. Griesbeck, München, Vom Leben der Heilpflanzen. — Dr. Riedlin, Freiburg: Theorie und Praxis der Fastenkur. — Dr. Stephan, Partenkirchen: Abbau und Aufbau als Behandlungsgrundlage, erläutert an vier praktischen Fällen. — Prof. Dr. Trumpp, München: Heilkraft. — Apotheker Schuster, Weilheim: Anregung zur Rezeptur. — Dr. Spengler, Bad Wörishofen: Kneipps Lehre und Kur wissenschaftlich begründet.

13 Uhr: Zwangloses Mittagessen.

15 Uhr: Besichtigung der Bäderanlagen von Bad Tölz.

Alle Ärzte und Zahnärzte und die Studierenden der Medizin und der Zahnheilkunde sind zu dieser Tagung eingeladen.

Anmeldungen und Zimmerbestellungen sind bis spätestens 15. Juni 1936 an die Städt. Kurverwaltung Bad Tölz, Verkehrsbüro, erbeten: Gruppe I: RM. 6.— mit Frühstück einschl. Bedienung; Gruppe II: RM. 4.50 mit Frühstück einschl. Bedienung; Gruppe III: RM. 3.50 mit Frühstück einschl. Bedienung.

Für die Damen sind besondere Veranstaltungen vorgesehen.

Der Gaubeauftragte:

Dr. Stephan, Garmisch-Partenkirchen.

Termin: 2663.

Bücherschau

Körperbau und Lebensvorgänge des Menschen. Volkstümliche Einführung in die Wunder des menschlichen Körpers. Für Ausbildungskurse und zum Selbstunterricht. In Frage und Antwort. Von Dr. Wilh. Diwok. Mit 42 Abbildungen im Text. Verlag von Alwin Fröhlich in Leipzig II 22. Einzelpreis 75 Pfg. (Einzelpoporto 8 Pfg.). Bei Mengenbezug von 25 Stück an je 70 Pfg., von 50 Stück an je 65 Pfg.

Diese Einführung in die Wunder des menschlichen Körpers wird all den unzähligen Volksgenossen sehr willkommen sein, die mit Ernst und Eifer die Geheimnisse und Wunder des menschlichen Körpers zu kennen suchen, um hiernach die kostbare Gesundheit des Leibes und der Seele zu pflegen und zu erhalten.

In knapper und klarer, leichtverständlicher Frage- und Antwortform des reichgegliederten Textes und durch viele anschauliche Bilder wird der Leser hinein geführt in die Wunderwelt des menschlichen Körpers, die uns gleichzeitig auch die Lehre von den Lebensvorgängen mit enthüllt.

Ohne eine eingehende Kenntnis des menschlichen Körpers und seiner Lebensvorgänge ist eine planvolle Körper- und Gesundheitspflege sowie eine zweckmäßige Erste Hilfe bei Unfällen und plötzlichen Erkrankungen nicht möglich. Die Kenntnis der großen Gesetze, nach denen die Natur in unserem Körper waltet, wird daher unser Lebensgefühl vertiefen und unseren Lebenswillen dahinschweifend stärken, zum Wohle der Erhaltung und Vermehrung unserer Volkskraft.

Daher gehört dieses Buch in die Hände aller Sanitätschüler, Laienhelfer, Betriebs sanitäter, Schwestern usw. und nicht zuletzt in die Hand eines jeden, an seiner eigenen Gesundheit interessierten Volksgenossen.

Aus dem Inhalte: Allgemeines. — Knochenstern: Allgemeine Knochen des Schädels, Knochen des Rumpfes, Knochen der oberen Gliedmaßen, Knochen der unteren Gliedmaßen. — Muskeln: Allgemeines, besondere Muskellehre. — Blutkreislauf: Allgemeines, Herz, Blutgefäße, Blut, Lymphgefäße. — Atmung: Zuführende Luftwege, Lungen, Atmung. — Verdauung: Mundhöhle, Rachen, Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Bauchspeicheldrüse, Milz, Bauchfell, Nahrung, Verdauung. — Harn- und Geschlechtsorgane. — Nervensystem: Allgemeines, Hirn, Rückenmark, Körpernerven, Eingeweidenerven. — Haut- und Sinnesorgane: Haut, Ohr, Geruch, Geschmack. — Innere Sekretion.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluß Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.

Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz E. Seitz, München, Rumpfstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Hans Rabinger, München.

DA. 5500 (I. VI. 36.). Pl. 6.

Bellagenhlnwels.

Der Auflage dieser Ausgabe liegen 2 Prospekte bei, und zwar:

1. »Antihyperton« der Firma Dr. R. & Dr. O. Weils Arzneimittel-fabrik, GmbH., Frankfurt a. M.
2. »Phytin«-»Cibalgin« der Ciba-Aktiengesellschaft Berlin.

Ohrgeräusche

subjekt.

sind nach d. Urteil erster Autoritäten in erster Linie mit dem altbewährten Spezial-Präparat

Otosclerol

zu behandeln.

Kassenüblich

Literatur u. Muster auf Wunsch.

Münchener Pharm.Fabrik München 25.

Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, Mittellungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NB, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte), Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989, Landesstelle Bayern der KVD: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar 6, München, Fernsprecher 475224.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BS, Bavarlaring 10, Fernsprecher 596483, Postfachkonto: 1161 München. Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 24

München, den 13. Juni 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Die Heilkräfte des Glaubens. — Biologisch? — Zusammenhänge. — Die Herzleberstärkung kann und muß verwirklicht werden. — Steuerrecht. — Gerichtsfall. — Verschiedenes. — Bücherschau.

Aufbauen wollen wir eine wahre Gemeinschaft Aus Bauern, Bürgern und Arbeitern muß wieder werden ein Deutsches Volk.
Adolf Hitler.

Bekanntmachungen

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Bezirksstelle München-Land.

Ich gebe bekannt, daß nach gewordener Mitteilung innerhalb des Regelbetrags nachstehende Stärkungsmittel zur Verordnungsstellung zugelassen sind: Pramanta, Pro-Ossa, Ferranovin, Navotrapon, Malztrapon, Eisentrapon.

Amtsleiter Dr. Dechsner.

Ärztliche Fortbildungskurse am Rudolf-Heß-Krankenhaus zu Dresden 1936.

Da nach meiner Anordnung vom 19. Mai 1936 die Kurse an der Ärztlichen Fortbildungsschule am Rudolf-Heß-Krankenhaus zu Dresden auf die ärztliche Pflichtfortbildung angerechnet werden, weise ich nachmals auf die folgenden in diesem Jahre stattfindenden Kurse hin.

9. Kursus vom 12. August bis 3. September,
10. Kursus vom 8. bis 29. September,
11. Kursus vom 9. bis 30. Oktober,
12. Kursus vom 6. bis 27. November.

Der 10. Kursus vom 8. bis 29. September ist nur für Ärztinnen, die übrigen Kurse sind für Ärzte.

Die Bedingungen sind die gleichen wie bisher: Für den Tag einschließlich Unterbringung und Verpflegung RM. 3.—.

Anmeldungen sind rechtzeitig an die Amtsleiter der zuständigen Bezirksstelle der KVD. zu richten. Nicht rechtzeitig abgegebene Meldungen können nicht berücksichtigt werden.

Ich weise besonders darauf hin, daß einmal abgegebene Meldungen nicht mehr zurückgenommen werden können, sobald sie von hier aus bestätigt sind.

Berlin, den 2. Juni 1936.

Der Beauftragte des Reichsärztesführers
für das ärztliche Fortbildungswesen.

Dr. Blome.

Ärztlicher Verein München e. V.
Dermatologische Gesellschaft.

Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens.

Militärärztliche Gesellschaft München.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 17. Juni 1936, abends 8.15 Uhr, im großen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Instituts, Siemensstraße 1a (Fernruf 52181).

1. Herr G. Baehm: „Kurzer Bericht über neue Einblicke in die Wirkung des Moorbades.“

2. a) Herr Heuck: „Wandlungen und Fortschritte in der Syphilis-therapie.“ b) Herr Dankennel: „Die Goldtherapie der Syphilis.“

Moncorps. Graße. Boehm. Zimmer.

Zur Aufnahme als ardentliches Mitglied in den Ärztlichen Verein vorgeschlagen: Herr Dr. Ludwig Eisenberger, Farstenried, von den Herren Kerstensteiner und Singer.

Boehm.

Dressenotiz.

Mit dem Internationalen Sportärzte-Kongress Berlin 1936 in der Krall-Oper vom 27. bis 31. Juli wird eine Kongress-Sachschau verbunden sein. Zu dem kurz vor Beginn der Olympischen Spiele stattfindenden Internationalen Sportärzte-Kongress werden die Regierungen der teilnehmenden Länder, Behörden und Parteigliederungen, Sachämter des Reichsbundes für Leibesübungen, Turnpädagogen und Sportlehrer, viele fanstige Sportfreunde, Besucher der Spiele, Studierende und die in- und ausländischen Ärzte und Sportärzte erwartet. Ueber 20 der an den Spielen beteiligten Nationen haben bereits ihre sportärztlichen Vertreter ernannt. Da die Ärzteschaft, besonders auch die inländische, die deutsche medizinische Apparatur und besonders auch für den Sport in Betracht kommende Präparate, Erzeugnisse u. a. m. kennenlernen will, ferner die in Betracht kommenden Werke und Unternehmungen ihre Erzeugnisse auszustellen wünscht, wird diese Kongress-Sachschau mit Genehmigung des Deutschen Werberates in besonderer Form durch den Deutschen Sportärzte-Bund, Berlin SW 19, Lindenstraße 42 (Haus der deutschen Ärzte), aus Anlaß des Internationalen Kongresses durchgeführt.

Allgemeines

Die Heilkräfte des Glaubens.

Von Karl Dops, Hamburg.

Der Einfluß von Glaubenskräften in der Heilung von Krankheiten ist von jeher einer der besten Heilfaktoren gewesen, mit denen auch die wissenschaftliche Medizin zu rechnen hat. Das ist zwar längst keine neue Erkenntnis mehr, ist aber doch eine Erkenntnis, die vom materialistischen Denken unserer Zeit sehr weit zurückgedrängt worden ist. Wenn diese Erkenntnis wieder mehr zur Geltung gebracht werden soll, das heißt, wenn sie auch der wissenschaftlich gebildete Arzt mehr in den Dienst seines Schaffens stellen soll, so bedeutete das gewiß nicht einen Rückfall in den Aberglauben des Mittelalters, sondern zweifellos einen Fortschritt zu neuen Möglichkeiten der Heilweise. Und wenn es auch für die ungeheuren Wesensunterschiede zwischen Glauben und Aberglauben noch keine wissenschaftliche Abgrenzung gibt, so wissen wir doch aus der Erfahrung heraus, daß der Glaube im Menschen Kräfte ausstrahlt, die ihn befähigen, vieles in seinem Leben zu überwinden, was der ungläubige Mensch eben nicht überwindet. Der bekannte Ausspruch, daß der Glaube „Berge zu versetzen“ vermag, ist keineswegs ein leeres Wortgepräge, sondern eine uralte Erfahrung, die wir immer noch nachprüfen können.

Jeder Arzt weiß aus seiner Berufserfahrung heraus, daß es den meisten Kranken nicht so sehr darauf ankommt, welche Heilmittel ihnen der Arzt verschreibt, sondern zunächst darauf, was er überhaupt zu ihrem Leiden sagt, und wie er ihren Zustand beurteilt. Von diesem Urteil hängt in der Regel das Vertrauen des Kranken zu seinem Arzt und der Glaube an seine Heilmethode ab. Auf dieses Urteil stützt sich auch die weitere Erfahrung, daß die meisten Heilungen um so rascher und sicherer gelingen, wenn der helfende Wille des Arztes und das Vertrauen des Kranken schon bei der ersten Begegnung ihren Kontakt gefunden haben. Vertrauen bedeutet in dieser Hinsicht auch gleichzeitig Glaube an das helfende Wollen des Arztes. Ein gläubiger Patient wird auch die Anordnungen des Arztes viel gewissenhafter befolgen als einer, der vom Anfange der Behandlung an von dem ungläubigen Gefühl beherrscht wird, der Arzt könne ihm ja doch nicht helfen, und sich deswegen auch nicht besonders an die gegebenen Anweisungen hält. Damit ist auch die Wirkung der angewandten Heilweise beim gläubigen Menschen viel aussichtsreicher für den Heilerfolg als bei Patienten, die nahezu bewußt ungläubig den heilsamen Kräften einer Arznei oder einer gegebenen Anweisung entgegenarbeiten. Und wenn sich diese Theorie auch nicht gerade in allen Fällen bestätigt, so ist sie doch in den allermeisten Fällen richtig. Nicht selten kommt es vor, daß einem Arzt die Heilung eines Kranken mit Leichtigkeit gelingt, um den sich vor ihm schon zwanzig andere Aerzte bemüht haben, obwohl auch diese Aerzte ihre Heilweise auf derselben Diagnose aufbauten und das Leiden mit denselben Mitteln zu beheben versuchten. Nicht selten kommt es auch vor, daß einem Arzt die Heilung eines Leidens gelingt, das allgemein noch als unheilbar gilt. Oder hat nicht schon so mancher Arzt vor einem Rätsel gestanden, wenn er die Erfahrung macht, daß eine totsichere Heilweise bei dem einen Menschen sehr rasch zum Heilerfolg führt, während sie bei einem anderen völlig ergebnislos bleibt. In allen diesen Fällen von Erfolg und Mißerfolg der Heilung ist es bestimmt nicht die abweichende Konstitution der Organe, die den Heilerfolg bei dem einen Kranken fördert und bei dem anderen vereitelt, sondern hier spielt zweifellos auch der psychische Einfluß eine bedeutende Rolle, der vom

Arzt auf den Kranken übergeht und im Kranken die Kräfte weckt, die gläubig an der Gesundung mitarbeiten.

Wer sich wundert, daß noch im 20. Jahrhundert manche Gesundbeterin einen größeren Zulauf hat als mancher Arzt, der hat sich mit den tieferen Zusammenhängen dieser Erscheinung gewiß noch nicht beschäftigt. Wer dagegen einen tieferen Einblick auch hier genommen hat, für den liegt es klar auf der Hand, daß die Sehnsucht, von irgendeiner gesundheitlichen Störung befreit zu werden, bei den meisten Menschen vom Glauben an heilende und helfende Kräfte beherrscht wird. Auch das, woran sich dieser Glaube hängt, ist nicht ganz willkürlich, sondern hängt vielmehr mit der inneren Einstellung der Menschen dem Leben gegenüber zusammen. Der eine glaubt an menschliche Hilfe und wendet diesen Glauben mit ganzer Inbrunst dem Arzt zu; der andere glaubt an Selbsthilfe durch natürliche Hilfsmittel und setzt sein ganzes Vertrauen in eine Wasserkur oder Kräuterbehandlung; und ein dritter glaubt an ein übernatürliches Eingreifen und wendet seine Hoffnung der Macht des Gebetes zu. Innere Einstellung, einseitige oder vielseitige Bildung, religiöse Gefühle, normale oder krankhafte Veranlagungen des Gemütes oder zeitweilige Wandlungen des körperlichen oder seelischen Zustandes mögen die Ursache für die verschiedenen Äußerungen und Entschlüsse dieses Glaubens sein. Wenn es Menschen gibt, die an den Arzt glauben, warum soll es also nicht auch Menschen geben, die an die Kraft des Gebetes und somit an die Gesundbeterin glauben. Man kann diese verschiedenen gläubigen Auffassungen auch kaum durch irgendein Mittel der Aufklärung beseitigen, weil der Glaube fast etwas absolut Festes im Menschen ist, was sich nur durch die eigene Erfahrung erschüttern läßt. Und die Erfahrung wiederum braucht nicht in jedem Falle den Glauben an die Gesundbeterin erschüttern, sondern sie kann ebensogut auch den Glauben an den Arzt erschüttern, je nachdem die Hoffnung auf Heilung von der einen oder der anderen Seite enttäuscht worden ist.

Die Tatsache nun, daß der Glaube nur in der Erfahrung seine stärkste Stütze findet und gerade in der Krankenheilung nur durch die Erfahrung gefestigt oder erschüttert werden kann, macht ihn zum wertvollsten Verbündeten des Arztes im Kampfe gegen jegliche Krankheiten. Praktisch hat uns dies in der neueren Zeit am besten der Franzose Coué bewiesen, der ein ganzes System der Glaubensheilung begründet hat und damit so große Erfolge erzielte, wie sie kaum einem der berühmtesten Aerzte der Geschichte beschieden waren. Und dabei handelte es sich in der Lehre Coués keineswegs um einen irgendwie gearteten übersinnlichen Schwindel, auch nicht um eine komplizierte Methode des Heilverfuchs, sondern lediglich um die Anwendung eines höchst einfachen Naturgesetzes, die im Menschen schlummernden Glaubenskräfte zu wecken und sie in den Dienst der Krankheitsbekämpfung zu stellen. Coué war weder Arzt noch Kurpfuscher, denn er verschrieb weder Pillen noch Tränklein. Coué war auch kein Wunderdoktor, und er hat sich auch nie, solange er lebte, mit dem Nimbus eines solchen umgeben. Wenn er berühmt wurde, wenn die Menschen, die durch seine einfachen Ratschläge gesund wurden, in der ganzen Welt von ihm redeten, wenn die Zeitungen über ihn schrieben, so verdankt er dies lediglich der Wiederentdeckung einiger Naturgesetze, die schon immer in der Krankenheilung angewendet wurden, sich aber in der von Coué angewendeten Form im allgemeinen Heilwesen nie durchzusetzen vermochten.

An sich ist die suggestive Lösung gebundener Glaubenskräfte im Menschen und deren autosuggestive Anwendung in der Selbstheilung oder zur Unterstützung der ärztlichen Heilhilfe keineswegs ein Einfall des 20. Jahrhunderts, auch keine neue Entdeckung oder Erfindung, sondern man kennt die heilsame Wir-

kung von Glaubenskräften schon seit uralten Zeiten. Wir mögen heute über die Priesterärzte der alten Zeiten und über die Mediziner der Naturvölker lächeln, wenn sie ihren Kranken zuweilen Tänze vorsühren ließen oder ihnen selbst etwas vor-tanzten, und wenn wir in der Geschichte nachlesen, daß Musik und Tanz im Heilwesen der Völker von jeher eine wichtige Stellung eingenommen haben. Wissen wir aber bestimmt, ob das Vertrauen in die Heilkräfte der Musik und des Tanzes lediglich auf einem Aberglauben beruht, wie wir gewöhnlich anzunehmen pflegen, um eine Sache als lächerlich abzutun, weil sie uns lächerlich vorkommt? Wir meinen immer, daß nur wir zu Erkenntnissen gekommen sind, weil wir das Mikroskop und die chemische Analyse erfunden haben. Ganz nüchtern betrachtet, folgen auch die Naturvölker der Ueberlieferung uralter Erkenntnisse, die man schon vor Jahrtausenden der Natur abgelauscht haben mag, unter denen sich aber noch so manche wertvolle Weisheit befinden dürfte, die uns in unseren Laboratorien eben noch nicht begegnet ist.

Wenn uns bereits vor einigen Jahren aus England berichtet wurde, daß der Chorgesang in der Landesirrenanstalt zu Cardiff wahre Wunder in der Heilung von Geisteskrankheiten gewirkt hat; wenn ferner ein italienischer Arzt, der ebenfalls vor einiger Zeit interessante Untersuchungen über die Beziehungen zwischen dem Tanz und der Hysterie anstellte und dabei zu dem Ergebnis kam, daß der Tanz gegen Hysterie ein vorzügliches Heilmittel sei, so gehen diese modernen Versuche wohl kaum darüber hinaus, was den Singhalesen auf Ceylon oder anderen Naturstämmen in Afrika und auf der australischen Inselwelt schon seit undenklichen Zeiten bekannt war, nämlich, daß dem Gesang, der Musik oder dem Tanz eine gewisse Heilkraft zukommt. Und wenn wir schon bei diesem Vergleich einige wesentliche Unterschiede gelten lassen wollen, so können diese nur darin bestehen, daß mit Hilfe dieser Versuche die Erfahrung erst gefunden werden mußte, während bei den erwähnten Völkern die Erfahrung zweifellos schon vorhanden war, weil sie sonst ja kaum aus den Gedanken gekommen wären, gegen bestimmte Krankheiten den Tanz oder die Musik als Heilmittel anzuwenden. Andererseits wiederum haben die Versuche der beiden Aerzte bewiesen, daß an den Erfahrungen der Naturvölker tatsächlich etwas dran ist. So konnte beispielsweise Dr. McCowan, der leitende Arzt der Cardiffer Anstalt hochinteressante Ergebnisse berichten, die uns nun von wissenschaftlicher Seite aus bestätigen, was über die Möglichkeiten von Gesang, Tanz und Musik bisher nur angenommen wurde. Dr. McCowan erzählt von Patienten, die lange Zeit stumm gewesen waren und wieder sprechen lernten, als man es mit dem Chorgesang versuchte. Andere Patienten, die schwierig zu behandeln waren, menschenscheu und haßerfüllt sich in sich verkrochen, wurden unter der beruhigenden Wirkung des gemeinschaftlichen Singens lebenswürdig und umgänglich. Eine Frau, die vier Wochen kein Wort mehr gesprochen hatte, kam in die gemeinsame Singstunde und fand schon beim ersten Lied die Sprache wieder. Sie hat sie später nicht wieder verloren. Es kann, so führt Dr. Cowan weiter aus, keinem Zweifel unterliegen, daß sich in diesem Falle das Singen als ein wirksames Heilmittel erwiesen hat, denn das Mädchen war hinterher imstande, ihre Aengste und ihren Kummer ausführlich zu schildern und dadurch einen wichtigen Singergeis für die weitere Behandlung zu geben. Da war ferner ein mürrischer, unverträglicher Patient, auf den die Musik wunderbar einwirkte. Seine feindliche Haltung machte einem ruhigen, lebenswürdigen Verhalten Platz, und er ist später ein umgänglicher Mensch geworden, der sowohl an der Arbeit wie an der Unterhaltung wieder lebhaften Anteil nahm. Zwar hielt er noch an Wahnvorstellungen fest, war jedoch dabei ein Mensch

von innerer Befriedigung geworden. Gemeinsamer Gesang und Musik fand in der Anstalt einmal in der Woche statt, und die Kranken freuten sich schon im voraus darauf. Der Versuch hat nach den Angaben des Arztes zweifellos einen ausschlaggebenden Anteil an der großen Zahl von Heilungen gehabt, die in der Anstalt erzielt wurden.

Ähnliche interessante Ergebnisse berichtete seinerzeit der bereits erwähnte italienische Arzt aus seinen Versuchen, Tanz und Musik auf die Hysterie anzuwenden. Nach seinen Beobachtungen verlieren sich die Symptome der Hysterie, wenn sich die Frauen mit Leidenschaft und Hingabe dem Tanz widmen. Musik und Bewegung lösen alle ruhenden Trägheitsmomente aus, die Frau vergißt ihre kleinen Leiden und Sorgen, mit denen sie sich sonst unentwegt beschäftigt, und die immer wieder zur Auslösung von hysterischen Störungen führen. Frauen, die Gesallen am Tanz fanden, waren oft im selben Augenblick gesund, wo sie eine Tanzkur befriedigte. Nach den Aufzeichnungen des Arztes in mehreren Jahren wurden 40 Proz. der von ihm behandelten Frauen von ihren Störungen befreit und erfreuten sich im Sommer der besten Gesundheit, nachdem sie im Winter eine Tanzkur durchgemacht hatten. Bei weiteren 20 Proz. stellte sich ebenfalls ein starkes Nachlassen der nervösen Zustände ein, während der Tanz bei den restlichen 40 Proz. keinen heilenden Einfluß ausübte.

Wir sehen also aus diesen beiden Beispielen, die der modernen Forschung entstammen, daß es sehr von Bedeutung ist, wenn das Gebiet weiter erforscht wird. Es braucht wohl im Zusammenhang unserer Betrachtung kaum betont zu werden, daß diese Tanz- und Musikheilungen ohne weiteres in das Gebiet der Glaubensheilungen einzureihen sind. Wir werden einige Sätze weiter noch eingehender darauf zurückkommen. Wesentlicher ist uns zunächst die Feststellung, daß Glaubensheilungen vor allem bei seelischen Gesundheitsstörungen äußerst wertvoll sind. Handelt es sich doch bei seelischen Gesundheitsstörungen nicht um kranke Organe, die man mit Jod einpinseln oder denen man mit Salben und Pillen beikommen kann, sondern es sind oft die feinsten seelischen Funktionen, die sich im Kranken ausgeschaltet haben und ihn dann krankhafte Stimmungen oder gar körperliche Leiden vortäuschen, die in Wirklichkeit gar nicht vorhanden sind. Hat je ein Theoretiker der menschlichen Seele das wahre Wesen der Hysterie, der Melancholie oder ähnlicher seelischer Fehler enträtseln können? Es wurde zwar viel über diese Dinge geschrieben, man hat auch einige klärende Begriffsbestimmungen gefunden, woran die einzelnen Störungen zu erkennen sind, man steht aber täglich immer wieder vor neuen Rätseln dieser Uebel der Nerven und des Geistes. Selbst mit der einfachsten der Nervenkrankheiten, der Neurasthenie, schleppen sich die damit behafteten Menschen oft Jahrzehnte hindurch ab, bis sich schließlich das Uebel im fortgeschrittenen Alter selbst verliert. Noch schwieriger ist es um die Heilungsmöglichkeiten für höhere Stadien der geistigen und seelischen Störungen bestellt, denen bekanntlich mit medizinischen Mitteln nur selten oder überhaupt nicht beizukommen ist.

Hier kann als letzter Behelf der Heilkunst noch der Versuch einer Glaubensheilung Wunder wirken. Die beste Möglichkeit einer Heilung auf diesem Gebiete hat bisher noch immer der Einfluß starker Glaubenskräfte ergeben, die darauf abzielen, in das Zusammenklingen der seelischen Akkorde eines Kranken wieder Harmonie zu bringen. Mit anderen Worten, die Heilung kranker Seelen ist nicht Verstandesache, sondern Angelegenheit disziplinierter Glaubenskräfte, die um so heilsamer wirken, je besser es gelingt, sie auf den Herd der Störung auszurichten. Zu dieser besseren Konzentration muß sich aber der heilende Glaube auch äußerer Mittel bedienen, deren Auswahl sehr mannigfaltig

sein kann. Bei vielen Glaubensheilungen bedient man sich des Lichtes, bei anderen verschiedener Farben, vielleicht auch besonderer Strahlen, je nachdem das eine oder andere Hilfsmittel die Wirkung der Glaubenskräfte unterstützt und somit den Heilversuch begünstigt. Wenn nun die beiden in unserer Betrachtung erwähnten Aerzte auf die Idee gekommen sind, auch die Musik, den Tanz und den Gesang gegen solche Leiden anzuwenden, dann haben sie, wie ihre Versuche beweisen, der Erforschung der Glaubensheilung einen sehr großen Dienst erwiesen, der wissenschaftlich eine sehr hohe Beachtung verdient. Die Musik an sich kann niemals in dem Sinne ein Heilmittel sein wie etwa eine Chinin-tablette, wenn wir die Sache ganz nüchtern betrachten. Es kann also nur der Glaube an den heilsamen Einfluß der Musik sein, der die Heilwirkung hervorbringt. Die Musik wurde damit bei diesen Versuchen zum wichtigen Behelf für den suggestiven Glaubenseinfluß des Arztes auf seine Kranken. Was soll auf die Harmonie einer verstimmtten Menschenseele schließlich auch heilsamer wirken als ein bißchen Musik? Was soll die Dissonanz einer seelischen Störung besser ausgleichen als der wohlthuende Rhythmus des Tanzschrittes? Wissen wir doch, wie wohlthuend, wie beruhigend auf uns im gefunden Zustande schon eine bestimmte Melodie wirkt, und wie selbst bei körperlichen Leiden schlimmster Art ein Lied, zur rechten Zeit gesungen, uns wieder neuen Lebensmut einflößt.

Wir stehen ja seit den Erfolgen Coués und seit den wenigen Versuchen ernster Aerzte, die neue Wege gehen, erst am Anfang der Erforschung dieses ganz großen Gebietes. Es wird daher noch sehr vieler Versuche und Beobachtungen bedürfen, bis wir zu einer musikalischen, gesanglichen oder rhythmischen Bewegungstherapie kommen. Es mag ja sein, daß für gewisse Störungen nur ganz bestimmte Töne und Melodien wirksam sind, während für andere Leiden die Wirkung der Glaubenskräfte besser durch bestimmte Farben oder Strahlen unterstützt wird. Auch die Licht- und Sorbentherapie steckt ja bisweilen noch stark in ihren Anfängen. Somit ist die Möglichkeit nicht von der Hand zu weisen, daß der Glaube als Heilfaktor in Verbindung mit heute noch unerforschten Behelfen in der Krankheitsbekämpfung der Zukunft eine größere Bedeutung erlangt, als heute noch geltende Heilmethoden je zu erreichen vermochten. Dem Arzt, der zugleich ein fleißiger Forscher ist, eröffnet sich hier ein sehr vielseitiges, noch wenig beschrittenes und somit aussichtsreiches Forschungsgebiet.

Biologisch

Von Dr. med. Brack, München.

Wiesbaden? Noch einmal? Repetitio est mater studiorum! Wir können es nicht oft genug hören und lesen, daß in Wiesbaden ein großer Schritt vorwärts getan wurde. Sache jedes einzelnen ist es nun, sich klarzumachen, welche unendliche Mühe und Arbeit zum Zustandekommen dieser Gemeinschaftsarbeit aufgebracht werden mußten. Versetzen Sie sich an die Stelle derjenigen, welche passende Redner aus allen Lagern finden mußten, von deren Takt das Gelingen abhing. Es hätte ja Mord und Totschlag geben können, wenn die Extreme zügellos aufeinander geprallt wären. Ich habe darüber folgende Eindrücke: Jeder Redner, ob „Schulmediziner“ oder „Biologe“, hatte den inneren Kampf bereits bis zu einer gewissen Vollendung durchgekämpft. Wenn er auch mit berechtigtem Stolz zu seinen Farben stand, so sprach doch aus jedem Satz das Bestreben und der Hinweis: Ihr Kollegen alle, dankt der Vorsehung und dem Führer, daß endlich ein gemeinschaftliches Ziel gezeigt wurde. Das Ziel ist Gemeinschaftsarbeit der Aerzte aus allen Lagern, der Kampf gilt der Krankheit. Der Weg geht über gegenseitiges Kennenlernen, Ergründung der Auffassungen auch des Anderen,

Beherrschung der eigenen Ueberheblichkeit. Es erscheint zwar häßlich, wenn man von Ueberheblichkeit spricht. Leider bringt unser Beruf die Gefahr der Ueberheblichkeit mit sich. Dies besonders in bestimmten Jahrgängen und unter besonderen Verhältnissen, einseitiger wissenschaftlicher Betätigung auf Gebieten, welche durch tüchtige Vorgänger auf ein sicheres Fundament gestellt worden waren. Wie groß die Unterschiede und Gegensätzlichkeiten auch auf dem Gebiete der Schulmedizin sein können, habe ich in der eigenen Familie erlebt, Aerzte, approbiert in den 50er, 60er, 70er, 80er Jahren und von der Jahrhundertwende, in Miasma, humoralpathologie, Zellulärpathologie, Immunität, Disposition, hormonalen und erbbiologischen Gesichtspunkten mehr oder weniger verankert, und doch wurde das Gedankengut des einen zur Brücke und Ergänzung, zum Sprungbrett für die anderen. Als Schüler und Mitarbeiter von Aerzten der 80er Jahre überkam ich auch die Tradition der Hufeland'schen Aera aus dem Gedankengut des Vaters. Dieses brachte mich schon vor mehr als 25 Jahren mit der sozusagen biologischen Sphäre in Verbindung. — Nun muß ich mir auch den Vorwurf der Ueberheblichkeit gefallen lassen, da ich von mir spreche. — Ich beabsichtige, niemand zu belehren, doch möchte ich zur Klärung des Strogenkomplexes „Wiesbaden“ beitreten.

Also, nachdem ich eine Reihe von Jahren in schulmedizinischer Disziplin tätig gewesen war, brachte mich meine Sanatoriumsarbeit mit Kollegen aus allen Lagern sowie auch Heilpraktikern in Korrespondenz über die überwiesenen Fälle. Dadurch bekam ich einen guten Einblick in vielerlei diagnostische und therapeutische Einzelheiten und lernte auch die damit bis dahin erzielten Erfolge kennen. Ohne spezielle Kritik üben zu wollen, kann ich nur sagen: Soll ich den großen Kliniker und Schulmediziner mehr bewundern mit seinem offenen Bekenntnis „in diesem Falle haben wir uns halt geirrt“, oder den peinlich gewissenhaften Homöopathen, welcher seinen Ueberweisungen geradezu klassische Beschreibungen der Diagnose und bisherigen Therapie beifügte, aus denen man manche wertvolle Bereicherung schöpfte, mit seiner Erklärung, „dies kann man nur mit schulmedizinischen Hilfsmitteln feststellen“. Darf ich hier ein kleines Beispiel einschalten? Ein Flecken auf einer polierten Tischplatte, etwa Stearin. Der Zimmermann nimmt vielleicht die Art zum Entfernen, der Schreiner den Hobel, die Hausfrau Löschblatt und Bügeleisen, der Chemiker müht sich eventuell tagelang mit einer biologischen Lösung. Genau so in der Medizin. Selbstverständlich muß der Arzt eine gewisse Sicherheit und Bestimmtheit den Patienten und auch den Kollegen gegenüber haben. Wollen wir jedoch die Sache selbst, Forschung, Behandlung, Prophylaxe verbessern, so dürfen wir keiner Kritik oder objektiven Feststellung ausweichen. Aufdeckung der solchen Unzulänglichkeiten unter dezentester Berücksichtigung des Persönlichen und Ausschließen des häßlichen Begriffes „Konkurrenz“, an dessen Stelle besser „Wetteifer“ treten sollte.

Auf dem Boden der Reichsärzteordnung wird sich von selbst ein entsprechendes Arzttum entwickeln. Es wäre natürlich für die Reichsärztesführung viel unangenehmer, wenn sie bereits auf kürzere Sicht Erfolge aus „Wiesbaden“ feststellen könnte. Wenn jeder von uns sich vorstellen würde, jetzt müßte er einmal die Arbeit leisten, welche zu einem „Wiesbaden“ notwendig war, dann wird er vielleicht lieber darauf verzichten und gern die bequemere Arbeit auf sich nehmen, nämlich nur das mitzuhelfen, was in seinen Kräften steht, wozu er die besten Anlagen hat. Wenn viele im selben Sinne freudig mithelfen, schwinden die größten Schwierigkeiten. Wenn wenige meckern, verständigern diese den anderen die Stimmung, aber ein Aufhalten gibt es nicht — dann wird der Weg nur dorniger, und das schätzen die Meckerer nicht.

Eigentlich sollte ja jedes weitere Wort überhaupt unnötig sein, und doch muß ich noch das eine sagen: Ihr Kollegen alle, die Ihr wirklich mithelfen wollt, lest immer wieder: „Mein Kampf“. Immer und immer wieder! Seid nicht beleidigt, wenn ich aus meiner Erfahrung sage: eine solche gewaltige Menge von Gedankengut kann man erst im Laufe von Jahren beherrschen lernen. Es ist und bleibt die Grundlage für das Verständnis auch unseres Kampfes. Die Reihen fest geschlossen!

Heil Hitler!

Mit besonderer Erlaubnis des Verfassers:

Zusammenhänge.

Von Generalarzt Dr. Buttersack, Göttingen.

1. Vor 400 Jahren rauschte ein gewaltiger Geist durch Deutschland. Wir reden vom Reformationszeitalter. Aber der Geist regte seine Schwingen auch auf anderen Gebieten: in den bildenden Künsten: Dürer, Grünewald, Wohlgemuth, Veit Stoss, Adam Kraft, Peter Vischer; in der Mineralogie: Agricola; Astronomie: Kopernikus; Historie und Philologie: Reuchlin, Erasmus, Seb. Franck; Medizin: das vulkanische Genie des Paracelsus. Zu den Reformatoren gehörte auch Andr. Vesalius (1514—1564), welcher als Erneuerer der Anatomie neue Einblicke in das Innere des menschlichen Körpers eröffnete.

2. Indessen, wie alle Dinge ihre zwei Seiten haben, so auch hier. Man stürzte sich mit Begeisterung auf die einzelnen Organe, untersuchte ihren geweblichen Aufbau in gesunden und in kranken Tagen, zuletzt mit Mikroskop und Ultramikroskop. Aber darüber rückten die Zusammenhänge ungebührlich in den Hintergrund. Man bezog lokale Beschwerden oder funktionelle Störungen ohne langes Besinnen auf das Organ, welches man gerade an dieser Stelle vermutete, und kam gar nicht auf den Gedanken, daß das auffallende Symptom von einer ganz anderen Stelle aus bedingt sein könnte.

Lehrreich sind in dieser Beziehung die Hautkrankheiten. Gewiß sind sie — aielleicht in der überwiegenden Zahl — durch direkte Schädigungen von außen: durch reizende Stoffe, ungewohnte Temperaturen, chemisch wirkende Strahlen u. dgl. bedingt; häufig aber auch vom Körperinnern aus, z. B. durch Brom, Arsen, Quecksilber, oder durch Darmgifte, bzw. Speisen, welche einzelne nicht vertragen können; d. h. bei diesen machen sich Wirkungen bemerklich, die bei anderen zwar gleichfalls ablaufen, aber unbemerkt bleiben. Zu solchen Speisen rechneten schon die alten Kliniker Käse, Krebse, Austern, Erdbeeren, Pfeffer, Muskatnuß, viel Salz usw. Die Liste läßt sich noch erheblich verlängern. Im Einzelfall ist es nicht leicht, das hautschädigende Agens ausfindig zu machen. Gelingt es, so kann man den Patienten in kurzer Zeit heilen, manchmal durch bloßes Fasten, ohne die vermeintlich kranke Haut direkt zu ottachieren.

In gleicher Weise besitzt ein großer Bruchteil der sogenannten Herzkranken ein völlig gesundes Herz. Sie fühlen sich nur krank, weil ihre Herztätigkeit mechanisch vom aufgeblähten Magen, chemisch von der Schilddrüse her fehlerhaft beeinflusst wird. — Viele Leute klagen über Schmerzen im Kreuz, über Beschwerden seitens ihrer inneren Organe, bis ein kundiger Mann bei ihnen einen sich entwickelnden Senkfuß entdeckt und durch eine genau passende Stütze dem Uebel abhilft. — Aus dem gleichen Grunde hat die Palsypragmasie bei psychisch bedingten Frauenleiden begreiflicherweise nichts genützt, aber viel geschadet.

3. Niemand wird die Verdienste und den Wert der Untersuchungen an den erkrankten Organen unterschätzen, eher ist das Gegenteil der Fall. Aber wie jede Zange zwei Arme braucht,

um den Gegenstand zu fassen, so muß auch dem Lokalbefund das Wissen um die Zusammenhänge zu Hilfe kommen.

Man erinnert sich an Kant: „Gedanken ohne Inhalt (bajisloses Spekulieren) sind leer, Anschouungen (Tatsachen) ohne Begriffe sind blind.“

Die Kunst des Zusammenschauens der Zusammenhänge ist ungleich schwieriger als das Studium der sichtbaren Dinge. Sie spielt sich in einer ganz anderen Geistesebene ab als das reine Beschreiben. Mit Recht bemerkte schon 1787 W. Heinze in seinem Ardinghella: Auf der Oberfläche kann man die Menschen leicht erkennen; aber im Innern, in der Tiefe?

Wie viele Menschen haben sich durch „die schimmernde Oberfläche des Weibes“ (Jean Paul) betören lassen und sind an der falschen Diagnose bezüglich des inneren, wahren Wertes zugrunde gegangen!

So müssen wir auch unsere Volksgenossen in ihren inneren und äußeren Zusammenhängen begreifen. Wir müssen mit unsichtbaren Augen die unsichtbaren Zusammenhänge in ihren inneren und äußeren Beziehungen ergründen. Denn je mehr man den Zusammenhang der Wahrheit einsieht, um so mehr hat man Vernunft. Das lehrte schon vor 200 Jahren Chr. Wolff.

4. Gewöhnt, in anatomischen Bildern zu denken, können wir im Neraus Sympathicus den Vermittler dieser inneren Vorgänge erblicken. Er erfreut sich in der dermaligen Medizin keiner sonderlichen Beliebtheit; denn er läßt sich experimentell nicht so recht fassen, als ob nur das Experiment über wahr oder falsch, vorhanden oder nicht vorhanden zu entscheiden aermächte! Es ist, als schläßen viele die Augen vor dem unheimlichen Gebilde, ein Beweis, wie die Methoden den Gang der Forschung beherrschen. Und doch ist der Sympathikus unser Lebensnerv, welcher ebenso das innere Spiel der Organe wie die Beziehungen zur Außenwelt regelt.

Man kann ihn mit einem elektrisch geladenen Drahtnetz vergleichen, an welchem Glühlampen, Motoren, Glöcken, Wärmeapparate u. dgl. hängen; diese Apparate mögen unsere Organe aersinnbildlichen. Durch das Drahtnetz stehen sie alle in Verbindung und hängen aneinander ab. Störungen an irgendeinem Organ können natürlich in diesem liegen, aber ebenfugut auch im Drahtnetz. Den Fehler zu finden, ist um so schwieriger, je verschlungener und je unzugänglicher das Drahtnetz ist.

5. Man begreift sofort, daß sich da ein neues Forschungsgebiet aufstut. Es ist praktisch ungleich wichtiger als die pathologische Anatomie. Denn indem sich funktionelle Störungen früh bemerklich machen, rufen sie die Aufmerksamkeit schon zu einem Zeitpunkt wach, in welchem der kundige Arzt eingreifen und die Entwicklung zu einer ausgesprochenen Krankheit abbiegen kann.

Unsere bisherigen Untersuchungsmethoden halten sich an die Oberflächen und die sich da abspielenden Vorgänge. Wir aermögen das Innere des Auges, des Kehlkopfes, des Magens, der Harnblase und des Nierenbeckens im Spiegelbild zu beobachten. Aber das sind schließlich doch nur Außenwerke an der Einheit des Organismus. Um in diese einzudringen, müssen neue Wege beschritten werden. Wir müssen nicht sowohl unsere Mikroskope, chemischen Reaktionen, Be- und Durchleuchtungsapparate nach mehr aersfeinern: als Material sind ihre Ergebnisse vom höchsten Wert. Wir müssen vielmehr hinter die Erscheinungen kommen, einen Einblick in die Verschlungtheit der Funktionen des Lebens gewinnen. Das mag Goethe vorgeschwebt haben, als er schrieb: Die Kunst hält sich an der Oberfläche der natürlichen Erscheinungen; aber sie hat ihre eigene Tiefe.

6. Offenbar ist solch ein Einblick, solch eine Intuition etwas völlig anderes als das exakte Messen, welches die letzten Generationen auf ihre Fahne geschrieben haben. Mit Beobachten,

Messen, Experimentieren fängt unstreitig jede Wissenschaft an. Aber bei deren Ergebnissen darf man nicht stehenbleiben. Die auf diese Weise erarbeiteten Tatsachen bedürfen der geistigen Wiedervereinigung. Diese schöpferische Tätigkeit nennt man Intuition. Sie gleicht einem Einblick in die Bauhütte, in das Konstruktionsbüro, in den Generalstab des Organismus. Rein geistig, rein physisch wie sie ist, kann man ihr nur auf psychischen Wegen, mit psychischen Mitteln beikommen.

7. Auf den Streifzügen durch das Gebiet des Denkens begegnen wir immer wieder der Intuition, als dem Eindringen in die schöpferische Entwicklung mit Hilfe einer Art von intellektueller Sympathie (Bergson), als einem unmittelbaren Erleben der Wirklichkeit in ihrer Ganzheit, Ungebrochenheit, Einheit, Stetigkeit, Innerlichkeit, Lebendigkeit. Indessen, die Philosophen unserer Zeit wollen von der Intuition noch weniger wissen als die Physiologen und Kliniker vom Sympathikus.

Und doch rechneten nicht ganz unbedeutende Köpfe mit der Intuition, wie Platon, Plotin, die Mystiker, Paracelsus, Pascal, Spinoza, Fichte, Schelling, Schopenhauer, Fehner usw. Im Grunde gehören auch die unbewußten Schlüsse und Urteile von Helmholtz hierher. Die Verschiedenheit der Standpunkte: hier Hochbewertung, dort Geringschätzung, erklärt sich für den Biologen unschwer aus der Veranlagung, Gemischung, Stimmung der einzelnen Persönlichkeiten bzw. Zeiten. Die Gabe des Zusammenschauens, des Hindurchschauens durch die letzte wechselseitige Durchdringung der mannigfaltigen Faktoren und Funktionen ist ebenso eine schöpferische, komponierende Kunst wie die bildenden Künste, die Tonkunst, und wie die wahre Wissenschaft und Forschung. Gewiß mußten Pragiteles, Raffael, Beethoven, Erwin v. Steinbach, Ranke das Handwerksmäßige ihrer Tätigkeit beherrschen. Aber der göttliche Funken, die Inspiration, die Intuition des zu Schaffenden kam aus einer ganz anderen Quelle. Wo wäre die Menschheit ohne deren Eingreifen geblieben? Kongeniale Leute kennen sie, ähnlich gestimmte bewundern sie, überreakte, hypersektische lehnen sie ab. Von seinem Standpunkt aus ist jeder zu begreifen. Der Weise weiß, daß sie in gleicher Weise für das Leben der Menschheit notwendig sind. Denn nur die Coincidentia oppositorum hält das physische und psychische Leben der Individuen und der Völker im Fluß.

8. Ohne die Hilfsmittel der exakten Wissenschaft waren frühere Aerztegeschlechter gezwungen, die Kunst der Intuition auszubilden. Der Ruhm von Asklepiades, Tissot, Zimmermann, Heim, Hufeland, Kufmaul, Leyden, vielleicht auch der von Hahnemann, Schweningen u. a. mag darin begründet gewesen sein. Heute ist uns dieses Können abhanden gekommen wie so manches andere Vermögen. Darum verstehen wir deren Denkweise nur unvollkommen und haben große Mühe, uns in sie, wie in das wahrhaft biologische Denken einzuleben. Aber man wird zugeben, daß man von der Bauhütte aus tiefer in die Geheimnisse des Ganzen eindringt als von den Außenwerken, von den äußeren Erscheinungen aus. So sind ja auch die großen, weltbewegenden Schlachten nur prämeditierte Ausführungen des strategischen Gedankens.

9. Die Ergebnisse der physikalisch-chemischen Untersuchungen in allen Ehren! Aber auch in ihrer vollenstetigsten Ausführung verraten sie uns nur den momentanen pathologisch-anatomischen Zustand der Organe, also nur ein kurzes, im nächsten Moment sich änderndes Stadium im krankhaften Ablauf, an welchem ärztlicherseits nichts mehr zu ändern ist. So kommt es, daß — wie schon Wunderlich 1860 bemerkte — der geschulteste Praktiker, nachdem er mit Ausbietung aller Hilfsmittel die örtlichen Veränderungen bestimmt hat, in dem Moment des therapeutischen Eingreifens alle Subtilitäten seiner Diagnose außer Rechnung setzt.

Es gibt eben im Organismus ein organisierendes Etwas, das zielstrebig, d. h. auf die Erhaltung des Lebens bedacht ist, die in der lebendigen Substanz vorhandenen Funktionen nach dem jeweiligen Bedarf immer neu ordnet. Aliquid absconditum nannte es der gescheite Joh. de Gorter. Das Umgruppieren der Streitkräfte ist uns ja vom Kriege her ein geläufiger Begriff geworden. So klug wie die menschlichen Heeresleitungen dürfte der Archäus des Lebens wohl auch sein.

Daß wir ihn nicht sehen, nicht chemisch nachweisen können, ist bedauerlich. Aber vom Mond aus sieht man den Feldherrn auch nicht; ja sogar hier auf Erden haben wir zumeist keine Ahnung von den Persönlichkeiten und Kräften, welche unsichtbar die Geschicke der Individuen und Völker lenken. Ihre Wirkungen sind wohl genug Beweise ihrer Existenz.

„Dir unbewußt schweben,

Dir unsichtbar weben

Freundliche Geister dein irdisch' Geschick.“

(Liu Hai, 10. Jahrh.)

Mit Billroth müssen wir bekennen, daß wir nicht die Spur einer Ahnung haben von den meisten, unzweifelhaft planvollen Anlagen in der Welt der Organismen und von den dabei mitwirkenden, allgemein dirigierenden Oberkräften. Der Archäus ist dazu aber nur deswegen imstande, weil er souverän über die Substrate des Lebens verfügt und sie je nach Bedarf von daher oder dorthin nehmen kann, allerdings niemals aus den pathologisch veränderten, mithin abgestorbenen Teilen.

Dramatisch beschreibt Bier in seinen Studien über Regeneration, wie die Heilung der Wunden — unser Archäus — ein Vorgang von elementarer Kraft ist. Mit rücksichtsloser Energie verschafft er der Wunde ihr Nährmaterial, wenn nötig auf Kosten des übrigen Körpers. Der menschliche Therapeut muß es schon sehr töricht anfangen, um eine Wunde am Heilen zu hindern.

10. Der Nachweis pathologischer Lokalveränderungen ist unter allen Umständen dankenswert. Aber er interessiert den Arzt im Grunde nur unmittelbar; er stellt sozusagen die Größe dar, welche — als negativ, als aus der Teilnahme am Leben ausgeschlossen — vom Kraftvorrat des Organismus abzuziehen ist.

Ungleich bedeutungsvoller wäre für den Arzt ein Einblick in eben diesen Kräftevorrat und in seinen Generalstab. Aber diese beiden Einblicke sind nebeneinander erforderlich: Denn man hat große Feldherren mit schwachen Kräften siegen und große Heere unter unfähigen Feldherren unterliegen sehen.

Die Diagnostik erschöpft sich also keineswegs mit dem Erkennen von Lokalstörungen; sie will vielmehr die Gesamtpersönlichkeit durchschauern. Sie soll — nach Krehl — im Einzelnen das Allgemeine sehen und gleichzeitig erkennen, wie das Allgemeine durch das Einzelne geformt wird.

Mit den physikalisch-chemischen Methoden ist das nicht zu leisten. Dazu müssen neue Antennen im Geschlecht der Aerzte entwickelt werden; das ist die Aufgabe der Zukunft. Aber sie kann nicht von heute auf morgen, gewissermaßen auf Regimentsbefehl gelöst werden. Mögen auch einzelne das Ziel etwas klarer erkannt haben, so wird es doch geraume Zeit dauern, bis die Antennen der Allgemeinheit auf das neue Denken in Zusammenhang gestimmt ist. Nur langsam und unmerklich vollzieht sich die geistige Entwicklung, bis dann eines Tages — für manchen überraschend — die neue Zeit in die Erscheinung tritt.

Vielleicht bedeuten diese Betrachtungen ein kleines Mutationschrittchen nach vorwärts.

(Deutsche Mediz. Wochenschr., April 1936.)

Stimmen aus Oesterreich:

Die Aerzteversicherung kann und muß verwirklicht werden.

Von Dr. Ernst Fürth, Wien.

Wie in der Ausgabe vom 1. Februar d. J. bereits angedeutet wurde, besteht im Deutschen Reich das ernste Bestreben, die gesamte Ärzteschaft zur Bildung einer eigenen Versorgungseinrichtung zusammenzufassen. Die eingeleiteten Vorarbeiten schreiten vorwärts, und es ist ein unstreitbares Verdienst von Dr. Schömiß, die schrittweise Beseitigung der mannigfachen, einem derartigen Vorhaben sich entgegenstellenden Hindernisse angebahnt zu haben. Diese Behinderungen sind einerseits in den Reihen der Ärzteschaft, soweit sie noch nicht über Zweck und Vorteile des Planes aufgeklärt ist, zu finden, andererseits gehen sie, vielleicht sogar wirksamer, wenn auch zu meist verschleiert, von der Privatversicherung aus, die aus der Verwirklichung eine Beeinträchtigung ihrer Existenz befürchtet, um so mehr, als das Gelingen hinterher nicht bloß auf die Ärzteschaft sich beschränken würde, sondern auch andere Berufsstände gleiche Ziele einschlagen ließe.

Der Ärzteschaft kommt nun vor allem die neue Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 zu Hilfe, da es im § 46, Absatz 1, heißt: „Die Reichsärztekammer hat insbesondere die Aufgabe, Fürsorgeeinrichtungen für Aerzte zu schaffen“, und im Absatz 2 dann noch die Ergänzung sich vorfindet: „Die Reichsärztekammer kann, um die Aerzte und deren Hinterbliebene vor dringender Not zu schützen, Anordnungen über eine Versicherung der Aerzte treffen.“

Wenn nun dies in den Aufgabenkreis fällt, so besagt dies meines Erachtens, daß die bisherigen Versorgungsmaßnahmen, die sich auf den Beitritt zur privaten Versicherung beschränken, vom Gesetzgeber als unzureichend erkannt worden sind, daß insbesondere der fakultative Anschluß an die genannte keineswegs genügt, eine ausreichende Versorgung zu schaffen, wobei es unausgesprochen bleibt, ob nicht etwa die Bedingungen, unter denen sich derzeit der Versicherungsschutz bei privaten Unternehmungen erreichen läßt, der Ärzteschaft den Beitritt erschweren oder sogar unmöglich machen.

Der immer mehr sich vertiefende ständische Aufbau verlangt von den Mitgliedern des Standes Pflichten, ebenso wie er ihnen auch Rechte zusichert. Hieher gehören unstreitig alle jene Maßnahmen, die zur Vorsorge für das eigene Alter wie zum Schutz der sonst unversorgt zurückbleibenden Familie gehören. Es wäre zwar nicht unmöglich, dies auf individueller, freigewählter Basis zu erreichen, aber es handelt sich nicht bloß um Schutz an und für sich, sondern um die Gewährleistung eines solchen zu dem so niedrig als nur möglich bemessenen Preise bei gleichzeitig höchster Sicherheit. Dies kann nur durch die kollektive Zusammenfassung der Standesmitglieder erreicht werden und ebenso dadurch, daß die Idee der Versorgung nicht mehr der individuellen Anschauung anheimgestellt ist, sondern der Beitritt zur eigenen Anstalt zur Pflicht gemacht wird.

Für Oesterreich bildet die Errichtung einer obligatorischen Aerzteversicherung um so mehr eine nicht mehr aufschiebbare Notwendigkeit, als die Ereignisse der letzten Zeit auch bisher bestandene Einrichtungen einer halbwegs ausreichenden Versorgung durch die Bestimmungen des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes zunichte gemacht haben, weiters Vorkommnisse in der privaten Versicherung den Gedanken, aus eigenem nach dem Rechten zu sehen, zweifellos näher gerückt haben. Will der Berufsstand nicht bloß dem Einzelinteresse jedes Mitgliedes, sondern sich selbst als Ganzes genommen dienen, so führt der Weg dazu niemals über die Privatversicherung.

Pensionen und Versorgungsgenüsse, welcher Art immer, müssen aus eigener Kraft erworben werden; sie bilden auch keineswegs ein Geschenk oder auch nur ein Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers, sondern sie stellen nichts anderes dar, als die einvernehmlich festgesetzte spätere Abstattung bereits vorher verdienten Lohnes. Wenn dann in der Auszahlung Schwierigkeiten entstehen und, aus welchen Gründen immer, Abstriche kurzweilend verordnet werden, ohne daß der empfangsberechtigte Teil auch nur gefragt worden wäre, beziehungsweise seine Zustimmung dazu gegeben hätte, so bedeutet dies das ungenügende Voraussehen des zur Abstattung der Zahlung Verpflichteten. Hierbei bleibt es für den schuldlos betroffenen Lohnempfänger, besser gesagt um seine wohlverworbenen Ansprüche Gebrachten, dann belanglos, ob dieses Geschehen durch den Mangel geeigneter Einrichtungen und auf versicherungstechnischer Basis bedingt wurde.

Zwangsläufig ist daher der Schluß zu ziehen, auf Pensionsversprechungen, welcher Art immer, da ihre Materialisierung doch vereitelt wird, von vornherein zu verzichten und aus eigener Kraft die bescheidene Vorsorge einzurichten und dazu unter anderem jene Mittel zu verwenden, die heute eine Abzugspost des bereits verdienten Lohnes bilden, wobei auf den entsprechenden Anteil des Arbeitgebers nicht zu verzichten wäre, den er heute fast ausnahmslos ohne jede Kontrolle zurückbehält, obwohl diese Quote einen integrierenden Lohnbestandteil bildet.

Die ständische Berufsvertretung hat dann unter Würdigung der allgemeinen Verhältnisse auf jene Lohnvereinbarungen hinzuwirken, mittels welcher das Mitglied seinen Verpflichtungen gegenüber einer Pflichtversicherung nachkommen kann, die für ihn den einzig zuverlässigen Schutz bildet, die durch das Kollektivsystem weitaus billiger als die Privatversicherung zu arbeiten in die Lage versetzt wird und bei der Ueberschüsse, die jedwede ordentliche Arbeit hervorbringt, wiederum den Standesinteressen und nur diesen nutzbar werden.

Je mehr nun, und die Vorgänge im Deutschen Reich geben ein deutliches Bild davon, die Privatversicherung sich dem Inslebentreten der ständischen Versicherung entgegenstellt, mit desto größerer Ueberzeugung ist letztere ins Werk zu setzen. Als Kronzeuge kann eine recht sorgfältig ausgearbeitete Schrift dienen, die, zu Ende des Vorjahres erschienen, die „Ergebnisse einer statistischen Erhebung über den Altersaufbau und den Stand der Altersversorgung in der deutschen Zahnärzteschaft“ beinhaltet und die von der Verlagsabteilung des Reichsverbandes der Zahnärzte Deutschlands e. V. herausgegeben wurde. Dem Auftrag des Reichszahnärztesführers Dr. Ernst Stück sind die beiden Bearbeiter Dr. Gustav Benrodt und Dr. Hanns Fischer mit großem Eifer nachgekommen, aber das vorbildlich zusammengetragene statistische Material läßt gerade Schlußfolgerungen ziehen, die denen der Verfasser entgegengesetzt sind. Es wird doch schließlich nur ein Bild von der unendlichen Zersplitterung in der Versicherung der Zahnärzte entrollt, welche letztere zumeist noch recht unzweckmäßig geformt wird und unverhältnismäßig hohe Kosten verursacht.

Es wird auch das alte Lied abge spielt: die Zusammenballung gleichartiger Risiken. Was dies anlangt, so kann ein Synonym höchstens in der Gleichmäßigkeit bestimmter und die Lebensdauer beeinträchtigender Berufsgefahren erblickt werden. Wird aber dieses Wagnis richtig erfaßt, was viel leichter durch statistische Erfahrungen geschieht als aus der Masse der gemischten Bevölkerung, so ist dies zur Aufstellung der richtigen Bedarfsprämie nur vom Vorteil. Auch ist die Abtrennung der Zahnärzte nicht gerade verständlich, wenn es sich um den Stand handelt, der doch im Reich gegen 53 000 Aerzte aller Art umfaßt, wovon mehr als drei Viertel noch im versicherbaren Alter steht. Mit dieser Menge und wohlbedacht auf die Leistungsfähigkeit des ein-

zelenen lößt sich aber eine ganz imposante Versicherungsanstalt aufbauen.

Die Arbeit wendet sich auch gegen die Rentenversicherung und tritt nur für die Kapitalversicherung ein, die lediglich der Eigenort des freien Berufes entspricht. Sie sagt: „Eine Leibrrente kann nicht vererbt werden, wohl aber ein Kapital, auf dem neben persönlicher Tüchtigkeit jeder freie Beruf aufgebaut ist.“ Hier ist aber der Schleier gefallen, und nur die bedrohten Interessen der Privatversicherung werden vernehmlich. Denn wenn das Kapital vererbt werden soll, so lassen sich zu Versorgungszwecken doch nur die Zinsen der in Andetracht der Verhältnisse ahnedies beschiedenen Versicherungssumme verwenden und entsprechen damit nicht mehr dem angestrebten Zweck. Dies letztere ist aber für die Berufsvertretung das Wichtigste, da der im Alter Versorgte dann seinen Platz in der Arbeit aus freien Stücken den jüngeren Kräften überläßt.

Es wird aber auch von der Gefahr gesprochen, auf dem Wege über die Versicherung berufständisch gebundene Vermögen anzusammeln, die der volkswirtschaftlich notwendigen und gefunden Mischung der Vermögensanlage entzogen werden. Dies ist ganz unverstößlich. Denn die in den ersorderlichen Rücklagen gebundenen Anlogewerte können doch keine anderen sein als sie allgemein den Vorschriften gemäß in der Lebensversicherung überhaupt verwendet werden dürfen. Sie dienen damit dem Allgemeininteresse genau so, als wenn sie in einem Depot irgendeiner Versicherungsgesellschaft liegen. Allerdings, wie schon früher bemerkt wurde, die Uederschüsse werden nur dem Berufsstande zugute kommen. Der draucht sie aber auch dringendst und erfüllt damit einen hohen ethischen Zweck, da er auf diese Weise seinen wegen Alter nicht mehr versicherbaren Mitgliedern eine beschiedene choritative Versorgung zukommen lassen kann. Jedwede ständische Versicherung ist in einem Uebergangsstadium begriffen und kann erst nach und nach lediglich die neu eintretenden jüngeren Mitglieder umfassen.

Im übrigen ist einer der beiden Mitarbeiter, Herr Dr. Hanns Fischer, in einer späteren Publikation („Deutsches Aerzteblatt“, 1936, 25. Januar) recht weit von seiner ursprünglichen Auffassung adgerückt. Wenn er darad von seiten der Privatversicherung angegriffen wurde, so wird er um so mehr der Zustimmung seiner Berufskollegen sicher sein. Gerade dieser Umstand beweist, wie sehr alle jene recht haben, die, wenn schon das ganze Leben nach ständischen Begriffen aufgedout werden soll, dies dann auch für die Versorgung im engeren Rahmen anstreben. Ungeachtet aller Hindernisse ist die eigene Aerzterversicherung im Deutschen Reich auf dem Marsche, für Oesterreich besteht vallster Grund, dieselbe edensolls ungesäumt in Angriff zu nehmen. (Mitteilg. d. Wiener Aerztekammer, Mai 1936.)

Steuerecke

Der neue Einkommensteuerbescheid kommt.

Wesentlich früher als in anderen Jahren gehen diesmal den Steuerpflichtigen die neuen Einkommensteuerbescheide zu, die sich auf das Einkommen des Jahres 1935 beziehen. Wer dagegen bis zum nächsten Vorauszahlungstermin den neuen Einkommensteuerbescheid nach nicht erhalten hat, hat die Vorauszahlung nach dem Einkommensteuerbescheid für 1934 zu entrichten.

Ab sch l u ß z a h l u n g.

Im Einkommensteuerbescheid für 1935 werden auch die Vorauszahlungen für 1936 festgelegt. Soweit für das Jahr 1936 eine Einkommensminderung um mehr als den fünften Teil, min-

destens jedoch um 1000 Reichsmark, glaubhaft gemacht werden kann, können die vierteljährlichen Vorauszahlungen auf Antrag entsprechend ermäßigt werden.

Auf die Einkommensteuerschuld werden die für das Kalenderjahr entrichteten Vorauszahlungen angerechnet. Ist die Einkommensteuerschuld größer als die Summe der Beträge, die anzurechnen sind, so ist der Unterschiedsbetrag innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Steuerbescheids zu entrichten (Abschlußzahlung). Der Teil der Abschlußzahlung, der den im Kalenderjahr fällig gewordenen, aber nicht entrichteten Vorauszahlungen entspricht, ist sofort zu entrichten.

Ist die Einkommensteuerschuld kleiner als die Summe der Beträge, die anzurechnen sind, so wird der Unterschiedsbetrag nach Bekanntgabe des Steuerbescheids durch Aufrechnung oder Zurückzahlung ausgeglichen. Aufrechnung kann nicht nur gegen fällige Reichssteuern, sondern auch gegen die vom Finanzamt verwalteten Landes-, Gemeinde- oder Kirchensteuern erfolgen. Beträge, die durch Steuerabzug einbehalten worden sind, werden nicht erstattet.

Die Höhe der Steuer ist nur aus der Einkommensteuertabelle zu ersehen. Daher sollte jeder Steuerpflichtige sich diese beschaffen.

Die Vorschriften über den steuerfreien Einkommensteil und über die Höhe der Kinderermäßigung lassen sich aus dem neuen Einkommensteuergesetz unmittelbar nicht mehr entnehmen, sie sind vielmehr in die Tabelle eingeordnet. Der Steuerbetrag für jeden einzelnen Steuerfall ist aus der Tabelle nach dem Familienstand des Steuerpflichtigen abzulesen.

In der Einkommensteuer sind zusammengefaßt: Die Einkommensteuer, der Zuschlag für die Einkommen von mehr als 8000 RM., die Krisensteuer der Veranlagten, die Ehegattenhilfe und die Abgabe zur Arbeitslosenhilfe.

Die Haftung der Ehefrau.

Nach § 26 EinkStG. werden Eheleute, wenn sie nicht dauernd vaneinander getrennt leben, gemeinschaftlich zur Einkommensteuer veranlagt. Dem Einkommen des Ehemannes wird dasjenige der Ehefrau hinzugerechnet, beide Einkommen werden steuerlich als ein Einkommen behandelt. Der Reichsfinanzhof hat in einer Entscheidung (VI A 200/30) bezüglich der Haftung der Ehefrau folgenden Standpunkt vertreten:

Bei der Zusammenveranlagung der Ehegatten nach dem Einkommensteuergesetz ist der Ehemann Steuerpflichtiger, die Frau gesamt-schuldnerisch Mithaftende. Die Ehegatten, die zusammen zu einer Steuer veranlagt werden, haften als Gesamtschuldner. Die Haftung eines Ehegatten wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß er Einkommen in dem betreffenden Jahre nicht bezogen hat. Die Ehefrau haftet auch ohne eigenes Einkommen für die Einkommensteuer ihres Mannes als Gesamtschuldnerin. Der Einkommensteuerbescheid kann gegen beide Ehegatten gerichtet werden. Hierdurch wird zum Ausdruck gebracht, daß der Ehemann für die Einkommensteuer als Steuerpflichtiger in Anspruch genommen werden soll und die Ehefrau darauf hingewiesen, daß sie für die Steuerschuld des Mannes haftet. Sie haftet dabei ohne weiteres und sofort. Das Finanzamt kann nach seinem pflichtmäßigen Ermessen jederzeit auch die Frau als Mithaftende in Anspruch nehmen, ohne Rücksicht darauf, ob die Beitreibung beim Manne etwa schon versucht worden ist. Es ist dafür auch bedeutungslos, ob der Steuerbescheid die Frau als Steuerpflichtige oder als Mithaftende ausdrücklich bezeichnet.

Die Haushaltsbesteuerung der Ehegatten ist dadurch ausgedehnt, daß sämtliche Einkünfte der Ehefrau mit denen des Ehegatten zusammengerechnet werden. Die Regelung, wonach Ein-

künfte, die die Ehefrau aus selbständiger oder nichtselbständiger Arbeit in einem dem Ehemann fremden Betrieb bezogen hatte, von der Zusammenrechnung ausgenommen waren, begünstigte Doppelverdiener.

In ähnlicher Weise wie die Zusammenveranlagung der Ehegatten ist die Zusammenveranlagung des Haushaltsvorstandes mit den Kindern geregelt. Jedoch sind hier die Einkünfte, die Kinder aus nichtselbständiger Arbeit in einem dem Haushaltsvorstand fremden Betrieb beziehen, von der Zusammenveranlagung ausgeschlossen. Hervorgehoben sei, daß in die Haushaltsbesteuerung Kinder auch dann einbezogen werden, wenn sie zwischen 21 und 25 Jahre alt sind und auf Kosten des Steuerpflichtigen für einen Beruf ausgebildet werden, sofern dem Steuerpflichtigen für diese Kinder auf Antrag Kinderermäßigung gewährt wird.

Die Rechtsmittel.

Soweit Beanstandungen gegen die Veranlagung zur Einkommensteuer gegeben sind, kommt als Rechtsmittel in der Hauptsache das Berufungsverfahren in Frage, und zwar:

1. Einspruch gegen die Entscheidung des Finanzamts; es entscheidet das Finanzamt selbst.
2. Berufung gegen Einspruchsentscheidung des Finanzamts; es entscheidet das Finanzgericht.
3. Rechtsbeschwerde gegen die Berufungsentscheidung des Finanzgerichts; es entscheidet der Reichsfinanzhof.

Es besteht auch die Möglichkeit, statt erst Einspruch zu erheben, sofort Berufung einzulegen. Zu beachten ist, daß aus Gründen der Vereinfachung des Rechtsmittelverfahrens und der Entlastung der Finanzbehörden zuungunsten des Steuerpflichtigen Einschränkungen getroffen worden sind. So kann bei einem Streitgegenstand, der 100 RM. nicht übersteigt, im Falle der Berufung das Finanzgericht nach freiem Ermessen entscheiden, ohne weitere Aufklärung des Sachverhalts und ohne Begründung. Die Rechtsbeschwerde gegen die Berufungsentscheidung ist nur dann noch zulässig, wenn entweder der Streitgegenstand den Wert von 500 RM. übersteigt, oder wenn das Finanzgericht sie wegen grundsätzlicher Bedeutung des Streitgegenstandes ausdrücklich zuläßt. Gegen die Entscheidung des Finanzgerichts hinsichtlich der grundsätzlichen Bedeutung ist kein Rechtsmittel gegeben.

Wie erreicht man Stundung?

Die Einlegung des Einspruchs schiebt eine etwa für das Jahr 1935 festgesetzte Nachzahlung nach nicht auf, vielmehr ist ein besonderer Stundungsantrag erforderlich, der zweckmäßigerweise gleichzeitig begründet wird. Soweit gegen die Steuerfestsetzung an sich Einwendungen nicht erhoben werden können, die Zahlung der festgesetzten Beträge jedoch mit erheblichen Schwierigkeiten verknüpft ist, empfiehlt es sich, einen Antrag auf ratenweise Abtragung der Steuerschuld zu stellen. Es ist jedoch zu bemerken, daß einem Antrag auf Stundung bzw. Bewilligung von Teilzahlungen nur in besonderen Fällen entsprochen werden kann, da der Steuerpflichtige grundsätzlich verpflichtet ist, die für die Abschlußzahlung erforderlichen Mittel rechtzeitig bereitzustellen.

Dr. C.

Wann darf das Finanzamt eine äußerlich einwandfreie Buchführung verwerfen, und was hat es bei Durchführung der Schätzung zu beachten?

Neue grundsätzliche Entscheidung des Reichsfinanzhofs.

Das Finanzamt darf die Buchführung eines Steuerpflichtigen (Arztes, Zahnarztes, Tierarztes) ohne weiteres verwerfen und eine „Schätzung“ vornehmen, wenn die Bücher unvollständig

oder formell oder sachlich unrichtig sind. Ist dies nicht der Fall, ist also die Buchführung äußerlich in Ordnung, so ist das Finanzamt nach der Rechtsprechung des Reichsfinanzhofs an sich an die Buchführung gebunden und darf diese nur dann verwerfen, wenn das Buchführungsergebnis nach den Erfahrungen des Lebens „offenbar unmöglich“ zutreffen kann. Außerdem ist die Verwerfung der Buchführung nur zulässig, wenn eine Nachprüfung der einzelnen Posten ergibt, daß besondere Verhältnisse, insbesondere aus dem gewöhnlichen Rahmen fallende Ausgaben, die das Ergebnis ungünstig hätten beeinflussen können, nicht vorliegen. Macht also das Finanzamt geltend, daß das Gewinnergebnis „offenbar unmöglich“ sei, so wird der Steuerpflichtige zweckmäßig auch von sich aus die besonderen Verhältnisse dargetun, die den verhältnismäßig niedrigen Gewinnausweis erklären, z. B. Rückgang der Praxis, größere Anschaffungen, höhere Aufwendungen für Personal usw.

Kann das Buchführungsergebnis durch die besonderen Verhältnisse tatsächlich nicht erklärt werden und besteht deshalb das Finanzamt auf Schätzung, so entsteht die weitere Frage: Was hat das Finanzamt bei Durchführung der Schätzung zu beachten?

In erster Linie wird das Finanzamt durch Vergleich des Gewinnergebnisses der beanstandeten Praxis mit dem Ergebnis anderer Praxis von ungefähr gleichem Umfang versuchen, zu einem einwandfreien Ergebnis zu gelangen. Dieses Verfahren wird jedoch nur in den seltensten Fällen zum Ziele führen, da die Verhältnisse trotz einer gewissen äußerlichen Gleichartigkeit immerhin verschieden gelagert sein werden. Das Finanzamt wird daher zumeist auf die Buchführung der betreffenden Praxis zurückgreifen müssen. Hierbei ist zu unterscheiden, ob die beanstandete Buchführung in allen Teilen derartig in Unordnung oder unglaubhaft ist, daß sie auch nicht zum Teil als Schätzungsgrundlage benutzbar ist, und daß Umsatz und Gewinn „roh und griffweise“ geschätzt werden müssen. Diese Fälle werden wohl seltener vorkommen. Häufiger wird der Fall sein, daß die Aufzeichnungen wenigstens zum Teil als zutreffend anzusehen sind, sei es, daß die Bücher nur in einer gewissen Zeit nicht ordnungsmäßig geführt sind, oder daß nur gewisse Einnahmen und Ausgaben nicht ordnungsmäßig verbucht sind. In einem solchen Falle muß nach der neuesten Rechtsprechung des RFH. (Urteil vom 8. Januar 1936, VI A 522/35) das Finanzamt unter allen Umständen die Buchführung und die durch sie gegebenen Anhaltspunkte als Schätzungsgrundlage benutzen, selbst wenn es das Buchführungsergebnis als solches verwirft; keinesfalls darf es die Buchführung als Schätzungsgrundlage überhaupt ablehnen und Umsatz und Gewinn — wie der RFH. sagt — etwa „roh und griffweise“ schätzen.

Ergibt hierbei die auf Grund der einwandfreien Aufzeichnungen durchgeführte Schätzung, daß dieses Schätzungsergebnis von dem buchmäßigen Gewinn nur „unwesentlich“ abweicht, so kann nach der genannten Entscheidung der Steuerpflichtige darauf bestehen, daß nicht das Schätzungsergebnis, sondern der buchmäßig ausgewiesene Gewinn der Besteuerung zugrunde gelegt wird, da das Finanzamt den ihm obliegenden Beweis, daß das Buchführungsergebnis „offenbar unmöglich“ zutreffen kann, nicht erbringen konnte.

Oberregierungsrat a. D. Franz Reiber, München.

**Deutsche Kollegen,
schickt eure Kranken möglichst in
deutsche Kur- und Badeorte.**

Gerichtssaal

Nicht erkannte Blinddarmentzündung.

Der Patient büßt die Unwissenheit des Heilpraktikanten.

Der seit 1924 ohne staatliche Prüfung und auf Grund nur sehr mangelhafter Vorbildung tätige Heilpraktikant Klemens S. in Trier hatte sich im November 1935 wegen fahrlässiger Tötung vor dem Landgericht Trier zu verantworten. Das Gericht hielt den Angeklagten für schuldig, im April 1935 durch grobe Fahrlässigkeit den Tod eines an Blinddarmentzündung erkrankten Patienten verursacht zu haben, und verurteilte ihn zu 8 Monaten Gefängnis. Dieses Urteil ist jetzt vom 3. Strafsenat des Reichsgerichts unter Verwerfung der Revision des Angeklagten bestätigt worden. Der Patient hatte im Anschluß an eine ausgeheilte Mandelentzündung über Schmerzen im Unterleib geklagt, die sich von Tag zu Tag steigerten. Es kamen nach andere bedenkliche Symptome, wie Erbrechen, Durchfall usw. hinzu. Trotzdem hatte der gleich am ersten Tag (21. April 1935) um Rat gefragte Angeklagte für alles eine harmlose Erklärung, redete von Darmkatarrh, verordnete warme Darmspülungen und Tee. Die Frage der Frau des Kranken, ob sie nicht doch besser einen Arzt rufen solle, beantwortete er mit der Gegenfrage, ob sie kein Vertrauen zu ihm habe, er bringe den Mann bestimmt wieder auf die Beine; ein Arzt sei nicht nötig. Trotz Steigerung der Schmerzen und Verhärtung des ganzen Leibes blieb der Beklagte bei Fenchel- und Kümmeltee; um die Temperatur kümmerte er sich überhaupt nicht; das Erbrechen einer bräunlichen Flüssigkeit führte er auf den Genuß von Kaka zurück, während es sich tatsächlich um Darminhalt handelte. Am fünften Tage ließ die Frau endlich einen Arzt holen, der eine weit vorgeschrittene Blinddarm- und Bauchfellentzündung feststellte und sofortige Ueberführung in ein Krankenhaus anordnete. Bei der Operation wurde in der Bauchhöhle eine große Menge Eiter und ein geplatzter Blinddarm festgestellt, bei dem Kranken hatte sich inzwischen starke Herzschwäche eingestellt, die am sechsten Tage der Erkrankung den Tod herbeiführte. Landgericht und Reichsgericht beurteilten den Fall wie folgt:

Der Tod des Kranken ist eine Folge der nicht rechtzeitig erkannten Blinddarmentzündung. Hätte der Angeklagte, wie es bei den bedenklichen Anzeichen seine Pflicht war, rechtzeitig einen Arzt gerufen bzw. die Zuziehung eines Arztes nicht verhindert, so würde die größte Wahrscheinlichkeit für die Rettung des Kranken bestanden haben. Da der Angeklagte keinerlei medizinische Vorbildung besaß, war er gar nicht imstande, schwierige Krankheitsfälle zu behandeln. Nach 14jähriger „Praxis“ hat er die Unzulänglichkeit seiner Kenntnisse auch gekannt. Je geringer seine Vorbildung war, desto größer mußte seine Vorsicht sein. Wenn er auch bis zum zweiten Krankheitstage nicht in der Lage war, die Krankheit als Blinddarmentzündung zu erkennen, so mußte er doch bei Anwendung pflichtmäßiger Sorgfalt an dem ganzen Krankheitsbild sehen, daß es sich um eine schwere Unterleibserkrankung handelte, die die sofortige Zuziehung eines Arztes nötig machte.

„Reichsgerichtsbriefe“. (3D 61/36. — Urteil des RG. vom 28. Mai 1936.)

Verschiedenes

Tagung der Naturheilvereine.

In Frankfurt a. M. fand die Arbeitstagung der Reichsarbeitsgemeinschaft für naturgemäße Lebens- und Heilweise statt. Der Leiter der RAaD. Wegner (München) übermittelte die Grüße des Reichsärztesführers Dr. Wagner. Dann gab er einen kurzen Ueberblick über die Entwicklung der Naturheilweise. Im Jahre 1935 folgte der Zusammenschluß der großen Naturheilstände: Biochemischer Bund Deutschlands, Deutscher Bund für naturgemäße Lebens- und Heilweise in Berlin, Reichsbund für Homöopathie und Lebenspflege Stuttgart, Schüler Bund Berlin, Kneipp-Bund München u. a. m. Wegner ging dann auf die Ursache der Entfremdung zwischen Arzt und Volk ein und betonte, daß der Besuch des Reichsärztesführers auf der Tagung in Rürnberg mehr zum Verständnis beigetragen habe als zahllose Verordnungen gegen das Kurpfuschertum. Der Vortragende behandelte dann die Schichtung der Naturheilbewegung, der heute erfreulicherweise schon zahlreiche Aerzte angehören. Den Naturheilvereinen kommen in erster Linie erzieherische Aufgaben zu. Es gehört auf keinen Fall zu ihren Aufgaben, Behandlungen durchzuführen. Dazu sind die Aerzte da. Sie allein können eine sachgemäße Behandlung durchführen. Die Naturheilvereine haben die Aufgabe, die Wege zu weisen, auf denen es möglich ist, die Abwehrstoffe und -kräfte im Körper zu stärken, damit eine Krankheit leichter überwunden werden kann. Diese Erziehungsarbeit hat schon bei den Reugeborenen zu beginnen. Die Frau und Mutter muß dazu erzogen werden, daß sie weiß, daß nur eine naturgemäße Lebensweise eine gesunde Nachkommenschaft sichert. Die Gesunderhaltung des Körpers ist eine sittliche Pflicht gegenüber den Kindern. — Der Vortragende bezeichnete es als dringend erforderlich, daß in die Stadtverwaltungen, die Provinzialbehörden und die Landesregierungen mehr naturheilverständige Sachberater aufgenommen werden. Der RS.-Frauenschatz solle bei der Arbeit für die Volksgesundheit eine große Erziehungsaufgabe zu. Sie müsse den Aufklärungsdienst vollziehen.

Südd. Apotheker-Zeitung 39/36.

Neuordnung der Werbung auf dem Gebiete des Heilmittelwesens.

Mit dem Datum vom 5. Mai 1936 ist eine preußische Polizeiverordnung veröffentlicht, die in umfassender Weise die Werbung auf dem Gebiete des Heilmittelwesens einheitlich regelt. Sie wird am 1. August 1936 in Kraft treten. Gleichzeitig ist von dem Reichs- und Preussischen Minister des Innern im Einvernehmen mit dem Reichsminister für Volksaufklärung und Propaganda und dem Reichswirtschaftsminister der Erlaß entsprechender Polizeiverordnungen in den übrigen Ländern veranlaßt worden.

Unter dem 5. Mai 1936 ist ferner die 17. Bekanntmachung des Werberates der deutschen Wirtschaft ergangen. Die materiellrechtlichen Vorschriften der beiden ersten Abschnitte der Bekanntmachung des Werberates der deutschen Wirtschaft und der Polizeiverordnung entsprechen einander. Auch diese Bekanntmachung tritt mit dem 1. August 1936 in Kraft.

Damit ist zum erstenmal in Deutschland die Arzneimittelwerbung für das ganze Reichsgebiet einheitlich geregelt und ein Zustand geschaffen worden, der schon seit vielen Jahren von allen an der Volksgesundheit und an der Heilmittelherstellung beteiligten Kreisen dringend gewünscht wurde.

Die bisherige Regelung dieses Gebietes hatte zu unerträglichen Zuständen geführt. Da die landesrechtlichen Vorschriften zum Teil stark voneinander abwichen, ergaben sich große Verschiedenheiten in den Ländern. Es kam vor, daß ein Volksgenosse, der ein und dieselbe Werbung, zum Beispiel ein Zeitungsinserat, in einer Zeitung, die in ganz Deutschland verbreitet wird, durchführte, in einigen Ländern bestraft wurde, während in den übrigen Ländern die gleiche Werbung erlaubt war. Diese Unsicherheit beeinträchtigte die wirtschaftlichen Belange. Auf der anderen Seite waren die bisher geltenden Bestimmungen vielfach so ungenügend und lückenhaft, daß sich zum Nachteil der Volksgesundheit unlautere und nicht tragbare Werbemethoden ausbreiten konnten.

Die Bedeutung der neuen Regelung liegt darin, daß sie auf der einen Seite die Möglichkeit bietet, die Gesundheit des deutschen Volkes als wichtiges deutsches Volksgut zu schützen und die Werbung für gesundheitschädigende Mittel zu unterbinden; auf der anderen Seite erhalten Arzneimittelhandel und Arzneimittelhersteller die Möglichkeit, ihre wirtschaftlichen Maßnahmen auf weite Sicht abzustellen und sie sind von den Nachteilen der bisherigen Unsicherheit und von der Notwendigkeit befreit, mit anfechtbaren Werbemethoden in wirtschaftlichen Wettbewerb treten zu müssen.

Zwischen diesen beiden Gesichtspunkten, dem volksgesundheitlichen und dem wirtschaftlichen, die keine Gegensätze darstellen, ist die neue Regelung bemüht, den richtigen Mittelweg einzuschlagen. Sie grenzt zunächst diejenigen Mittel, Gegenstände, Verfahren und Behandlungen begrifflich ab, für die nur unter ganz besonderen Voraussetzungen geworben werden darf. Sie behandelt dann die Frage, welche Werbung zulässig ist, das heißt wie der Inhalt und die Art der Werbung sein soll. Sie verbietet irreführende Werbung und läßt die Laienwerbung bei gewissen, besonders wichtigen Krankheiten nur beschränkt zu oder schließt sie völlig aus.

Für die praktische Durchführung der neuen Vorschriften sorgen die Landesbehörden, für ihre Gleichrichtung ein bei dem Werberat eingesehter Ausschuß, der aus Vertretern des Reichsinnenministeriums, des Wirtschaftsministeriums, des Stellvertreters des Führers, der Reichsärztekammer sowie der Sachgruppe „Pharmazeutische Erzeugnisse“ besteht. Außerdem gehören diesem Ausschuß Sachverständige solcher Stellen an, die an der Volksgesundheit, an der Wirtschaft auf diesem Gebiete und an der Werbung interessiert sind. Zuwiderhandlungen gegen die neue Regelung können von den Verwaltungs- bzw. Justizbehörden mit Geldstrafe bis zu 150 RM. und mit Haft, vom Werberat in besonders schweren Fällen mit der Einziehung der Genehmigung der Wirtschaftswerbung geahndet werden.

Um der Wirtschaft und den Gesundheitsbehörden Gelegenheit zu geben, sich mit den neuen Vorschriften bekannt zu machen, ist eine Zeit von rund ¼ Jahr bis zum Inkrafttreten vorgesehen.

Südd. Apotheker-Zeitung 39/36.

Zwanzig Ärztekammern.

Der Reichsärztesführer hat nach Genehmigung durch den Reichs- und Preussischen Innenminister 20 Ärztekammern und rund 180 ärztliche Bezirksvereinigungen errichtet. Die Ärztekammer Ostpreußen hat ihren Sitz in Königsberg, die Ärztekammer Brandenburg in Berlin, ebenso die Ärztekammer Berlin, die Ärztekammer Pommern in Stettin, die Ärztekammer Schlesien in Breslau, die Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Halle, die Ärztekammer Schleswig-Holstein in Bad Segeberg, die Ärztekammer Niedersachsen in Hannover, die Ärztekammer Westfalen-Lippe in Dortmund, die Ärztekammer

Kurhessen in Kassel, die Ärztekammer Hessen-Nassau in Frankfurt a. M., die Ärztekammer Rheinprovinz in Düsseldorf, die Ärztekammer Bayern in München, die Ärztekammer Sachsen in Dresden, die Ärztekammer Württemberg in Stuttgart, die Ärztekammer Baden in Mannheim, die Ärztekammer Thüringen in Weimar, die Ärztekammer Mecklenburg-Lübeck in Rostock, die Ärztekammer Hamburg in Hamburg und die Ärztekammer Saar-Pfalz in Saarbrücken.

Südd. Apotheker-Zeitung 39/36.

Die reichsgesetzliche Krankenversicherung im März 1936.

Der Zeitschrift „Wirtschaft und Statistik“ sei folgendes entnommen:

Die Mitgliederzahl der reichsgesetzlichen Krankenkassen (ohne Ersatzkassen) ist im Laufe des März weiter gestiegen. Auch der Vorjahrsstand wurde wiederum erheblich übertroffen. Ende des Monats waren 19 065 000 Versicherte vorhanden, rund 290 000 oder 1,5 Proz. mehr als zu Anfang des Monats und rund 584 000 oder 3,2 Proz. mehr als Ende März 1935.

Einnahmen und Ausgaben haben — nach dem Rückgang im Vormonat — wieder zugenommen. Die Gesamteinnahmen sind um 4,0 Proz. auf 102,3 Mill. RM., die Beitragseinnahmen um 3,7 Proz. auf 99,1 Mill. RM. gestiegen. Die Zunahme ist hauptsächlich auf die höhere Mitgliederzahl und die größere Anzahl von Einzugsstagen zurückzuführen. Gegenüber dem Vorjahr haben sich die Gesamteinnahmen um 10,2 Proz., die Beitragseinnahmen sogar um 11,8 Proz. erhöht. Je Mitglied vereinnahmten die Krankenkassen an Beiträgen 5,24 RM. gegen 5,10 RM. im Vormonat und 4,81 RM. im März 1935.

Die Gesamtausgaben betragen 104,1 Mill. RM. und waren damit um 0,8 Proz. höher als im Vormonat. Im Vergleich zum März 1935 sind also die Ausgaben um 1,8 Proz. zurückgegangen, während die Einnahmen gestiegen sind. Je Mitglied ergab sich eine Abnahme der Gesamtausgaben um 4,2 Proz. und eine Zunahme der Gesamteinnahmen um 7,3 Proz.

Die Einnahmen betragen bei den Ortskrankenkassen 64,490 Mill. RM., bei den Landkrankenkassen 6,623 Mill. RM., bei den Betriebskrankenkassen 19,953 Mill. RM., bei den Innungskrankenkassen 3,065 Mill. RM., bei den Knappschaftlichen Krankenkassen 4,795 Mill. RM., insgesamt 99,087 Mill. RM., je Mitglied 5,24 RM.

Von den Ausgaben entfallen auf Arzneien und Heilmittel für Mitglieder bei den Ortskrankenkassen 6,954 Mill. RM., bei den Landkrankenkassen 519 000 RM., bei den Betriebskrankenkassen 2,132 Mill. RM., bei den Innungskrankenkassen 323 000 RM., bei den Knappschaftlichen Krankenkassen 261 000 RM., insgesamt 10,211 Mill. RM.; für Familienangehörige bei den Ortskrankenkassen 1,400 Millionen RM., bei den Landkrankenkassen 82 000 RM., bei den Betriebskrankenkassen 898 000 RM., bei den Innungskrankenkassen 67 000 RM., bei den Knappschaftlichen Krankenkassen 119 000 RM., insgesamt 2,576 Mill. RM., je Mitglied 0,14 RM.

Von den einzelnen Ausgabeposten waren die Zahlungen für Krankenbehandlung durch approbierte Ärzte und für Zahnbehandlungen — die vom Krankenbestand unabhängig sind und sich lediglich nach den den Beiträgen zugrunde liegenden Löhnen (Grundlohnsumme) richten — um 7,7 Proz. und 4,4 Proz. höher als im Vorjahr. Dagegen blieben infolge der niedrigen Krankenziffer die Aufwendungen für Krankenhauspflege um 0,2 Proz. für Arznei und Heilmittel um 11,7 Proz. und für Krankengeld um 14,6 Proz. unter denjenigen des März 1935. Für Wochenhilfe wurde 1,8 Proz., an Sterbegeld 3,8 Proz. mehr als damals ausgegeben.

Der Ausgabeüberschuß ist im März 1936 auf 1,8 Mill. RM. zusammengeschrumpft. Im März 1935 übertrafen dagegen die Ausgaben um 13,2 Mill. RM. die Einnahmen. Im gesamten ersten Vierteljahr des Berichtsjahres belief sich der Ausgabeüberschuß auf 14,4 Mill. RM. gegen 43,0 Mill. RM. im ersten Vierteljahr 1935. Die finanzielle Lage der Krankenversicherung hat sich demnach im ganzen gesehen erheblich gebessert.

Südd. Apotheker-Zeitung 39/36.

Wirtschaftliche Verordnungsweise.

In der Zeitschrift „Vertrauensarzt und Kronkassenkasse“ (1936 Heft 4) behandelt nach Mitteilung der Zeitschrift „Die Ortskrankenkasse“ Herr Dr. Allmann (Tenne i. Ts.), Vertrauensarzt beim Krankenkassenverband Nassau, die Frage der Gewährleistung wirtschaftlicher Verordnungsweise nach Aufhebung der Arzneiverordnungsbücher:

„Es werden im allgemeinen zwei Hauptfehler begangen, einmal wird zu viel, das andere Mal zu teuer verschrieben. Ersteres ist leicht festzulegen. Beim zu teuren Verschreiben kommen verschiedene Fehler vor. Es kann an Fehlern in der Rezeptur selbst liegen, es können die Arbeitsgrenzen nicht beachtet sein, es kann die Menge überschritten worden sein usw. Auch die Verordnung nachts und die Abholung am Sonntagnachmittag können verteuern wirken. Alles dies läßt sich aber noch feststellen und vertreten. Viel schwieriger dagegen scheint mir heute nach Aufhebung der Arzneiverordnungsbücher die Beurteilung der einzelnen Medikamente und insbesondere die Beanstandung der wortgeschätzten Arzneimittel zu sein. Letztere sind nicht mehr untersagt, wohl auch mit Recht, da einzelne Fälle in psychischer Hinsicht nur durch diese beeinflusbar sind. Wie soll nun der Prüfer bei diesen Gegenständen gleichzeitig dem Arzte und der wirtschaftlichen Verordnung, die im Interesse der gesamten sozialen Fürsorge liegt, gerecht werden? Ich denke mir folgendes: Es ist bekannt, daß ein großer Teil der Krankheiten auf die einfachsten und primitivsten Grundstoffe anpricht. Es bedarf zum Beispiel bei Gelenkrheumatismus nicht gleich irgendeines teuren Kombinationsmittels, sondern in den meisten Fällen heilt der Gelenkrheumatismus auf Natr. salic. oder mit Acid. acetyl. salic. aus. Es ist bei Blasenkatarrh nicht notwendig, sofort Kombinationsmittel anzuwenden, sondern in den meisten Fällen genügt das einfache Hexamethylentetr. und Sol. uv. urs. usw. Es ist bekannt, daß alle Kombinationsmittel außerordentlich belasten. Es müßte daher vielleicht verlangt werden, daß nur dann zu der Verordnung von Kombinationsmitteln geschritten werden darf, wenn erst ein Versuch mit einfachen Grundmitteln unternommen worden war. Es ist damit nicht etwa wieder der pharmazeutische Absatz einzelner Mittel beschränkt und gefährdet, sondern der Verbrauch ist an und für sich freigegeben, soweit es eben notwendig ist, dem § 368 RVO. entsprechend. Dem Prüfer wäre damit aber bei einer individuellen Prüfung wieder ein Maßstab in die Hand gegeben. Auf der anderen Seite wäre ober auch der Arzt, der einmal das Pech hat, nur schwer zu beeinflussende Krankheitsfälle zu behandeln — ich denke hier auch an Sachärzte —, geschützt, da bei der Durchsicht der Verordnungen eine Ueberschreitung des Regelbetrages leicht ersichtlich und zu begründen ist. Nach einer derartigen Form der Prüfung wären also alle verteuernenden Kombinationsmittel, die ein schon allein wirkendes Grundmittel enthalten, zu beanstanden, sofern nicht zu Anfang der Erkrankung das Grundmittel allein in Anwendung gebracht worden war. Daß im übrigen die neuen Richtlinien vom 24. August 1935 ganz besonders scharf anzuwenden sind, bedarf wohl keines Hinweises.“

Südd. Apotheker-Zeitung 39/36.

Entwicklung der Krankenversicherung.

Eine Uebersicht des Statistischen Reichsamts über die Entwicklung der reichsgesetzlichen Krankenversicherung in den letzten 50 Jahren zeigt, wie aus verhältnismäßig kleinen Anfängen in stetigem Auf- und Ausbau ein großes Werk umfassender sozialer Kranken-, Mutterschafts- und Sterbeversicherung entstanden ist und in immer neuer Anpassung an die Erfordernisse und Gegebenheiten gesichert wurde. Die Zahl der Versicherungsträger belief sich Anfang 1885 auf rund 17 700. Sie erhöhte sich bis 1909 auf rund 23 400. Im Laufe der folgenden Jahre trat zum Zwecke der Verwaltungsverbesserung und größeren Widerstandsfähigkeit der einzelnen Kassen eine Zusammenfassung in Erscheinung, so daß 1934 außer 47 Ersatzkassen noch 6235 reichsgesetzliche Krankenkassen tätig waren. Der Mitgliederbestand stellte sich 1885 auf 4,7 Mill. Personen, im Reiche, 1934 auf 18 Millionen. Von 100 Einwohnern waren 1885 10, im Jahre 1934 einschließlich der Ersatzkassen 30,4, bei den Krankenkassen versichert und damit im Falle der Krankheit, der Mutterschaft und des Todes geschützt.

Die nationalsozialistischen Forderungen an die Volksernährung entwickelte das Mitglied des Sachverständigenbeirats für Volksgesundheit bei der Reichsleitung der NSDAP., Prof. Dr. Franz Wirz, in einem Vortrag vor Vertrauensleuten für Ernährungsfragen der Partei und Vertretern aller maßgeblichen Behörden. Er ging aus von der beträchtlichen Verschiebung, die sich infolge der Verstädterung innerhalb der hauptsächlichsten und wichtigsten Nahrungsmittel vollzogen habe, und zwar von der Kohlehydrat- auf die Eiweißseite sowie von der Seite der reinen Nahrungsmittel auf die Seite der Genußmittel. Die Folge seien eine Reihe bedrohlicher Symptome, so eine Zunahme der sogenannten Stoffwechselkrankheiten und ein geradezu katastrophaler Gebißverfall. Wir müßten hier als Symptome auch die in den letzten Jahrzehnten rapide zunehmende Unfruchtbarkeit des Volkes in Rechnung setzen. Zu der verhängnisvollen Verschiebung habe sich noch eine Verkünstelung der Nährstoffe gesellt. Den in der Medizin schon bestehenden Gesundheitsbegriff wolle er hiermit als Forderung auch auf dem Gebiet der Ernährung aufstellen. Wir müßten wieder die Nahrungstoffe für die Nahrungsbereitung so nehmen, wie die Natur sie uns bietet, solange uns Nahrungsmittel in diesem Naturzustand nicht unmittelbar schädlich sind.

Das Kriterium, das der Nationalsozialismus hinsichtlich seiner Forderungen an die Volksernährung aufstellen müsse, laute: Es darf nicht jeder leben, wie es ihm gerade paßt, sondern er hat sich bei seinem Handeln stets zu fragen, ob er damit seinem Volke nußt oder schadet. Die Ernährung müsse das Volk leistungsfähiger machen. Hieraus erwachse dem einzelnen Volksgenossen genau so wie auf rein politischem Gebiet eine Verpflichtung gegenüber seinem Volk, auch in der Ernährung. Dem Reichsnährstand sei zu danken, daß es gelungen sei, die Ernährung des deutschen Volkes mengengemäß sicherzustellen. Aber auch durch Ueberernährung könne Schaden entstehen. Das Brot sollte wirklich wieder unser täglich Brot, also die Hauptnahrung werden, so daß wieder 200 Kilogramm auf den einzelnen je Jahr entfielen. Unsere Nahrung müsse die Nährstoffe so bieten, wie sie die Natur in ihrer Zusammensetzung bringt. Das bedeute beim Brot: Fort mit den Produkten verfeinerten, gebleichten und sonstwie chemisch und mechanisch mißhandelten Mehls, zurück zur Brotsform, die Jahrtausende alt ist, zum gut durchgebackenen echten Vollkornbrot. Es sei auch falsch, die Gemüse abzukochen; man dürfe sie nur dünsten. Die Nahrung müsse weiter eine gewisse Dürbheit aufweisen, was die Drüsentätigkeit und den Kauprozeß anrege. Möglichst natürlich müsse auch die Konservierung erfolgen. Das gewaltige Arbeitsprogramm auf dem

Gesundheit, Freude, Wohlbehagen bringt der
Elektro-Kühlschrank



Er bewahrt Ihre Nahrungs- und Genußmittel vor dem Verderben, er dient Ihrer Gesundheit, erleichtert den Einkauf, hilft sparen und bringt tausend Annehmlichkeiten, er ist der ideale Helfer der Hausfrau. Kommen Sie doch bitte einmal zur unverbindlichen Besichtigung der Elektro-Kühlschränke der führenden deutschen Werke zu **LINDBERG**! Es überzeugt.

Vergleichen können, heißt den richtigen Elektro-Kühlschrank kaufen! Bei Lindberg sehen Sie die Elektro-Kühlschränke d. führenden deutschen Werke; in Ruhe können Sie prüfen und vergleichen. Das ist sehr wichtig. Lindberg liefert Ihnen jeden Elektro-Kühlschrank bei kleiner Anzahlung gegen 3, 5 oder 10 Monatsraten. Das ist sehr angenehm.

LINDBERG

Abteilung: „Elektrizität im Heim“
MÜNCHEN | Sonnenstraße 3 | Ruf: 12612

Verlangen Sie bitte auf jeden Fall kostenlos „Lindbergs Silberbuch vom Elektro-Kühlschrank“. Es sagt Ihnen alles, was Sie bei Anschaffung eines Elektro-Kühlschranks beachten sollten.

Vier billige Turadio-Reisen nach dem Süden

Große 12 tägige Mittelmeerreise

Genua — Cannes — Mallorca — Gibraltar — Ceuta — Algier — Palermo — Neapel

Abfahrt: 19. Juli RM. 215.-

Sonderzug nach Abbazia

8 Tage Abfahrt in München: 28. Juni und 30. August ab RM. 89.-
Jede weitere Woche ab RM. 48.-

Sonderzug nach Budapest

6 Tage Abfahrt 20. Juli RM. 98.-

Große Riviera - Küstenfahrt im Auto

9 Tage nächste Abfahrt: 19. Juli, 2. August RM. 172.-
12 Tage nächste Abfahrt: 22. Juni und 20. Juli RM. 198.-

Sämtliche Preise ab München. • Verlangen Sie bitte ausführl. Prospekte.

TURADIO-REISEBÜRO G.m.b.H., München 2 M
Ritter-von-Epp-Platz 13, Tel. 13378.

Sanitätsverband für München und Umgebung

Thalkirchner Straße 6

Zur Aufnahme gemeldet vom 27. 5. mit 4. 6. 36.

1. Attenberger Otto, Geschäftsführer, Kaisersr. 33/3
2. Bauer Franz, Gastwirt, Thiersdstr. 14/0
3. Bergmann Lorenz, Händler, Landsberger Str. 103/2
4. Christophel Elisabeth, Geschäftsinhaberin, Horschellstr. 1/1
5. Daiges Therese, Schneiderin, Ursulastr. 3/2
6. Dnochauer Helene, Geschäftsführerin, Bauerstr. 23/0
7. Dollinger Josef, Straßenbahnschaffner, Berliner Str. 92/4
8. Eger Friedrich, Friseurgeschäft, Sensesr. 5/0
9. Erhart Karl, Trachtengeschäft, Sebastiansplatz 2/0
10. Föhmann Josef, Kolonialwarengeschäft, Ländstr. 6/0
11. Bröhling Dora, Hauswirtschafterin, Elisabethstr. 17/0
12. Haller Emil, Elektrogeschäft, Dänkelstr. 4/0
13. Hoetzinger Josefine, Unteroffizier, Kaisersr. 49/2
14. Holzfurtner Josef, Friseur, Landwehrstr. 26/0
15. Lohner Frz., Obsthandlung, Karlsplatz 16/0
16. Lindinger Walter, Buchbinder, Königinstr. 10/0
17. Lorenz Franz, Geschäftsinhaber, Schulstr. 24/4
18. Luttner Frz., Assistent, Unterebergstr. 29
19. Makosch Arthur, Tapezierer, Uhlandsr. 4/3
20. Melner Johann, Architekt, Heugelderstr. 10
21. Müller Marie, Gastwirtsgattin, Schmellerstr. 16/0
22. Neuhöfer Franz, Gastwirt, Lindwurmsr. 168
23. Reissl Josef, Malergeschäft, Gernersheimer Str. 19
24. Richter Elisabeth, Hauswirtschafterin, Oberländerstr. 20/0
25. Schmidbauer Jakob, Transportgeschäft, Oberländerstr. 10 a/2
26. Sittler Theodor, Fuhrunternehmer, Maria-Lehner-Str. 1/3
27. Stiegler Willibald, Offiziant, Frühlingsstr. 22
28. Vogl Ludwig, Justizanzwörter, Steinsr. 18/4
29. Wegmann Rudolf, Kind, Hohenzollernstr. 77/0

Einband- Decken

für das

**Arzteblatt
für Bayern
1935**

zum Preise
von Mk. 2.—

Verlag der Ärztlichen
Rundschau Otto Gmelin
München 2 BS
Bavariaring 10.

Um 30% verbilligt!

Prontosil

Apotheken-Verkaufspreis o. U.

Neue Packung zu
10 Tabletten!

Prontosil-Tabletten

Röhrchen mit 10 × 0,3 g	Reichsmark 1,42
„ „ 20 × 0,3 g	2,45

Anstaltspackung

Glas mit 250 × 0,3 g	21,74
----------------------	-------

Prontosil solubile (2,5%)

Schachtel mit 5 Ampullen zu 5 ccm	5,14
-----------------------------------	------

Anstaltspackung

Schachtel mit 25 Ampullen zu 5 ccm	18,62
------------------------------------	-------



»Bayer«
Leverkusen a. Rh.

Gebiet der Volksernährung müsse in drei Fronten erfüllt werden, in der wissenschaftlichen Front, die u. a. vom Reichsgesundheitsamt getragen wird, in der ökonomischen Front (Reichsnährstand) und in der Front der Ernährungsführung als Teil der gesamten Menschenführung. Dies sei Aufgabe der Partei. Die Vertrauensmänner für Ernährungsfragen müßten die einzelnen Volksgenossen belehren. Der Nationalsozialismus sei durchaus kein Gegner von Genußmitteln, die sogar von Zeit zu Zeit als Reiz für den Organismus gut seien; er sei weit davon entfernt, Puritaner zu erzielen. Das gelte auch für den Genuß alkoholischer Getränke, der aber Genuß bleiben müsse und nicht zur täglichen Nahrung werden dürfe. Andererseits sei der Nationalsozialismus Gegner aller einseitigen und übertriebenen Ernährungsarten, wie Vegetarismus, Rohkostertum usw. Alle Ernährungsreformen seien auf den ärmsten Volksgenossen abzustellen.

Südd. Apotheker-Zeitung 41/36.

Heilpraktiker.

Der Heilpraktikerbund Deutschlands, der zur Zeit 5700 Mitglieder zählt, hat die wichtige Aufgabe erhalten, den Bund von unlauteren Elementen zu säubern. Es wurden bisher etwa 1500 bis 2000 ehemalige Heilpraktiker ausgeschlossen. Wie die Bundesleitung erklärt, ist noch mit dem Ausschluß weiterer 1500 Mitglieder zu rechnen, wobei es sich vor allem um jene Heilpraktiker handelt, die sich weigern, ihre Kenntnisse durch eine Prüfung vor einer Bundeskommission nachzuweisen.

Südd. Apotheker-Zeitung 41/36.

Lebensreform — vorgestern und heute!

Von Hanns G. Müller, Mitglied des Sachverständigenbeirats für Volksgesundheit bei der Reichsleitung der NSDAP., Leiter der Deutschen Gesellschaft für Lebensreform e. V., München.

Mit dem nationalsozialistischen Durchbruch ist in die Reformbewegung ein neuer Sinn gekommen. Sie wurde aus ihren oft abseits vom wirklichen Volksleben laufenden Sonderwegen herausgerissen und gewann dadurch stark an Geltung, daß seitens der Staatsführung die biologischen Grundlagen der Lebensgestaltung entscheidend in den Vordergrund gestellt wurden. Im Auftrage des Reichsarztesführers Dr. Wagner, dem Leiter des Sachverständigenbeirats für Volksgesundheit, wurde Ende 1934 die „Deutsche Gesellschaft für Lebensreform e. V.“ zum Zwecke der Zusammenfassung aller Anhänger der Bewegung gebildet. Sie gehört der Reichsarbeitsgemeinschaft der Verbände für naturgemäße Lebens- und Heilweise an und ist seit ihrer Gründung Mitglied der Reichsarbeitsgemeinschaft für Volksernährung.

Die Weltanschauung der in ihr neugestalteten Reformbewegung ist der Nationalsozialismus. Daraus ergeben sich Ziel und Handeln. Von diesem Standpunkte aus erhielten natürlich manche Erkenntnisse und Fragen eine andere Bedeutung. Voraussetzung zu einer Tätigkeit nach außen war jedoch die Bereinigung der mancherlei auseinanderstrebenden „Richtungen“ und Sekten und die einheitliche Zielgebung. Unerwünschte Begleiterscheinungen und Mißbräuche drängten sich vielfach in den Vordergrund, auch fehlte es da und dort an Selbsterkenntnis und Selbsterziehung, die als erste Voraussetzung für eine gesammelte Kraftwirkung nach außen hin zu betrachten ist.

Was will nun die Reformbewegung?

IMMUNITÄT / ALLERGIE UND INFEKTIONSKRANKHEITEN

Sonderband 1:

Epidemische Kinderlähmung

mit folgenden Beiträgen:

Prof. Cl. W. Jungeblut und Dr. R. Tompson (Columbia University, New York): Neuere Forschungen spinaler Kinderlähmung
Ob.-Reg. und Med.-Rat Rocsele (Reichsgesundheitsamt, Berlin): Statistik der spinalen Kinderlähmung.

Prof. Levaditi (Institut Pasteur, Paris): Beobachtungen und Erfahrungen bei der letzten Poliomyelitis-Epidemie im Elsaß.
Chefarzt Lidtstein (Epidemie-Krankenhaus, Stockholm): Abortive Formen der spinalen Kinderlähmung.

Priv.-Doz. de Rudder (Univ.-Kinderklinik, Würzburg): Symptomatologie und Frühdiagnose der spinalen Kinderlähmung.

Oberarzt Bamberger (Univ.-Kinderklinik, Greifswald): Klinik und allgemeine Behandlung der spinalen Kinderlähmung.

Dr. R. W. Fairbrother (University of Manchester): Serumbehandlung der spinalen Kinderlähmung.

Prof. Schloßberger (Reichsgesundheitsamt, Berlin): Ueber die bei der Behandlung der Poliomyelitis mit Rekonvaleszenten-serum in Kanada gemachten Erfahrungen.

Prof. Pützen (Orthopäd. Univ.-Klinik Gießen): Indikationen und Ergebnisse der orthopädischen Behandlung bei Folgezuständen der Poliomyelitis. (Mit vielen Abbildungen.)

● Nachdem sich in den letzten Jahren sowohl in Europa als namentlich in Amerika eine Menge von Material an klinischen Beobachtungen und Laboratoriumsuntersuchungen über die Poliomyelitis angesammelt hat, ist die Herausgabe dieses Sonderheftes, das neun referierende Aufsätze über die Ätiologie, Epidemiologie, Klinik und Therapie der Kinderlähmung enthält, sehr begrüßenswert. Den Praktiker wird in erster Linie die Serumbehandlung interessieren. Neben dem menschlichen Normalserum und im begrenzten Umfang von spezifischem Antiserum von Tieren die allgemeine Aufmerksamkeit. Uebereinstimmend äußern sich sämtliche Autoren dahin, daß die Serumtherapie nur bei rechtzeitiger Anwendung, d. h. bei Einverleibung vor dem Auftreten von Lähmungserscheinungen Aussicht auf Erfolg bietet. Aus diesem Grunde ist die Frühdiagnose und die Erkennung abortiver Formen, die besonders abgehandelt werden, wichtig. Um diagnostisch weiterzukommen, wird in jedem verdächtigen Fall die Lumbalpunktion angeraten. Neben den zytologischen und chemischen Befunden wird der Wert der Kolloidreaktionen hervorgehoben. Besonderes Interesse verdienen die Ausführungen Schloßbergers über die bei zwei Poliomyelitisepidemien in Kanada gemachten Erfahrungen, bei welchen sich durch vorbildliche Zusammenarbeit von Ärzten, Gesundheitsamt und Presse sowohl Frühdiagnose wie Rekonvaleszenten-serumbehandlung unter Mitwirkung der gesamten Bevölkerung in befriedigender Weise durchführen ließ.

„Deutsche med. Wochenschrift.“

Preis: RM. 7.20, geb. RM. 9.—.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 BS, Schließfach 228.

Lebensreform beginnt beim Boden. Die Sicherstellung der Ernährung unseres Volkes durch eine von biologischen Erkenntnissen ausgehende Bodenbearbeitung und Bodenpflege allmählich zu erreichen, das ist ein Ziel, des Schweißes der Edelsten wert. Dabei müssen selbstverständlich augenblicklich gegebene Notwendigkeiten berücksichtigt werden.

Als Nächstes ergibt sich die Frage, wie sich die verschiedenen Volksschichten am zweckmäßigsten ernähren, um gesund zu bleiben, welche Kostform unsere Leistungen erhöhen, ganz gleich, ob in der Arbeit, beim Sport oder beim Wehrdienst. Wir gehen von der Forderung aus, daß das „Mittel zum Leben“, das uns der Boden gibt, unentwertet und unverfälscht bleiben muß. Der Grundsatz der Einfachheit, die Einsicht, daß nichts ohne Schädigung aus seinem natürlichen Zusammenhang gerissen werden darf und die Notwendigkeit, daß wir mit dem auskommen müssen, was wir haben, lenken dabei unsere Schritte. So wenig uns alles Evangelium ist, was die Wissenschaft lehrt, so sehr fühlen wir uns mit allen jenen Wissenschaftlern verbunden, die von der Einheit des Lebens ausgehen. Ethische, humanitäre und merkantile Gedankengänge lehnen wir ab.

Zum Schaden der Volksgeundheit wurde vergessen, daß bei einfacher, aber schmackhafter Kost jahrhundertlang das Volk gesund — und das Geld im Lande blieb. Das war freilich nicht im Sinne der internationalen Welt Spekulation. So wurde auch unser Volk mehr und mehr im unmittelbaren Lebensbedarf mit der „Weltwirtschaft“ verstrickt. Wir holten uns, mit der Zeit gehend, alle Erzeugnisse fernster Länder auf unseren Tisch.

Besonders wurde in den letzten Jahrzehnten der natürliche Instinkt der Frau von den Gaben der heimatischen Natur abgelenkt. Hier ist der Hebel anzusetzen, und es ist erfreulich, daß das Deutsche Frauenwerk der Abteilung Volkswirtschaft-Hauswirtschaft diese wichtige Aufgabe übertragen hat. Es ist nicht gleichgültig, ob die Hüterin der kommenden Generation ihre Familie mit entwerteter Nahrung versorgt oder durch sorgfältige Auswahl und umsichtige Zusammenstellung die Grundlage für eine gesunde körperliche Entwicklung schafft. Nicht nur in ihrem Schoße, auch in den Händen der Frau liegt Leben und Wachsen des kommenden Geschlechts! Auch in der Küche wird Dienst an der Nation geleistet.

Darüber hinaus erstreckt sich die Lebensreform auf die mannigfaltigsten Lebensfragen; ich nenne nur Bekleidung, Wohnen und Siedeln. Ich verweise auf die noch ungelösten Fragen der Abhängigkeit unseres Lebens vom Rhythmus kosmischen Geschehens. Doch das sind Dinge, die wir reifen lassen wollen. Eine gebieterische Forderung der Lebensreform ist über eine Reform der täglichen Lebensgestaltung in bezug auf die Durchbildung und Schulung des Körpers. Auch derjenige Lebensreformer, der seine ganze Lebensweise naturgemäß einstellt, ist noch kein bewußter Träger unserer Rasse, wenn er nicht alles daran setzt, Körper (und Charakter!) durch ständige Übung zu schulen.

Eng verbunden mit dem Aufgabekreis der „Deutschen Gesellschaft für Lebensreform e. V.“ ist die Zeitschrift der neuen Reformbewegung „Leib und Leben“ (Planegg bei München). Was

diese an geistiger Pionierarbeit in einheitlicher Abwehr und gesammeltem Angriff nach außen hin leistet, was sie an verbenden Gedanken austreut, will die DGSfL. in planmäßiger Organisation auswerten, unterbauen und in gelebte Dauerform bringen. Insbesondere ist es ihr Ziel, überall im deutschen Land im größeren und kleineren Bezirk ihre Forderungen anmelden und nach Möglichkeit im Zusammenarbeiten mit Staat und Partei der Verwirklichung zuzuführen, die die Lebensreformbewegung aus ihren Erfahrungen und Erkenntnissen heraus zum Wohle des Ganzen stellt. Manche Forderungen wurden bereits von den zuständigen Stellen aufgegriffen. Die Arbeitstagung für Ernährungsfragen in Berlin vom 9. und 10. März zeigte mit besonderer Deutlichkeit die teilweise weitgehende Übereinstimmung mit Grundsätzen unserer neuen Lebensreformbewegung. Wenn bestimmte Zeitschriften, die in keiner Beziehung zur Deutschen Gesellschaft für Lebensreform stehen, sich schwer in die neue Lage einsinden, so kann dafür nicht die Reformbewegung haftbar gemacht werden, wie es merkantile Gegner gerne tun. Gerade um gegenüber der Unzahl der Sekten und individuellen Ansichten eine einheitliche Linie zu schaffen, wurde ja „Leib und Leben“ als allein maßgebende Stimme der Lebensreform-Bewegung geschaffen!

Daß es Außenstehenden, selbst wenn sie bestrebt sind, sich ein gerechtes Urteil zu bilden, nicht leicht sein mag, kann ich lebhaft nachfühlen. Ich habe jedoch seit drei Jahren versucht, der deutschen Reformbewegung ein neues Gesicht zu geben. Stein um Stein mußten alte Begriffe, Vorurteile, falsche Vorstellungen usw. abgetragen, Stein um Stein mußte ein neues Gedankengebäude errichtet werden. Auf dem ungeschriebenen Programm der Deutschen Gesellschaft für Lebensreform, das aus dem Anspruch auf die Totalität hervorstach, stand in erster Linie die Säuberung von Bewegung und Idee von allem, was nationalsozialistischem Denken fremd ist. Hand in Hand damit mußte eine einheitliche Ausrichtung erzielt werden. Auf dieser Ebene lag folgerichtig die Kampfansage an die fremden Lehren, die sich innerhalb der Reformbewegung breitgemacht hatten, vor allem Mazdaznan und einem vergreisten, unbiologischen Vegetarismus. Rückschauend kann jedoch festgestellt werden, daß heute der vor Jahresfrist noch sehr schwankende Begriff „Lebensreform“ eine wesentlich klarere Prägung aufweist.

Die Reformbewegung von heute hat ein anderes Gesicht. Das ist Tatsache. Freilich hat es sich noch nicht so restlos herumgesprochen, daß wir einen anderen Weg beschritten haben. Drei Jahre sind ja schließlich keine lange Zeit. Man kann in dieser Zeitspanne wohl einen neuen Weg weisen; aber es ist viel leichter, eine neue Bewegung aufzubauen als verschiedene Gruppen mit einem starken Eigenleben zu einem Ganzen zu fügen.

War das erste Jahr des Bestehens der Deutschen Gesellschaft für Lebensreform e. V. der Bereinigung und Einigung der deutschen Lebensreformbewegung nach außen gewidmet, so stehen wir in diesem Jahre vor neuen Aufgaben, und vor allem kann nun an die Befestigung der inneren Organisation gedacht werden, an den Aufbau von Ortsvereinen, an einheitliche Arbeitsricht-



Sparsame Arzneiverordnung:

Remedium contra Tussim 1.15 1.30 1.30

Guakalin Stada ^{Sirp.} Guajac. Saponin ^{C.} Codein ^{C.} Ephedrin

linien usw. Die DGBL soll keine Massenorganisation werden, sondern vorerst eine Vereinigung von Kämpfern und Mitarbeitern, die jederzeit einsatzbereit sind und das Gebiet, das sie zu bearbeiten haben, nach allen Richtungen hin übersehen.

So reift nun allmählich die Zeit heran, in der die Organisation auch zur praktischen Arbeit herangezogen werden kann. Ueber Zukunftspläne spreche ich an sich nicht gerne. Und wenn ich andeute, daß unter den Aufgaben, die sich die Deutsche Gesellschaft für Lebensreform für 1936 gestellt hat, Pläne über die Ordnung auf dem Gebiete lebensreformerischer Kur- und Erholungsheime, lebensreformerischen Schrifttums, der sogenannten Reformgaststätten und anderes mehr noch stehen, so mag dies immerhin die Richtung anzeigen.

Wir schaffen Ordnung in unserem Haus und zugleich feste Grundpfeiler für den Aufbau der neuen Bewegung. Und vor allem: Wir reden nicht lange über die Probleme; wir packen sie an! (Aus „Hippokrates“, Zeitschrift für praktische Heilkunde, Stuttgart.)

Wer sich als Mitarbeiter der „Deutschen Gesellschaft für Lebensreform e. V.“, Planegg bei München, zur Verfügung stellen will, verlange deren Fragebogen und Richtlinien.

Volksernährung und Ernährungsreform im Dritten Reich.

Auf diesen Grundton ist das Maiheft „Leib und Leben“ abgestimmt. Prof. Dr. med. Franz Wirz, Mitglied des Sachverständigenbeirats für Volksgeundheit bei der Reichsleitung der NSDAP., hat kürzlich seitens der Partei auf der Arbeitstagung für Volksernährung den Anspruch der Partei auf die Führung der deutschen Volksernährung erhoben. Seine Ausführungen über „Nationalsozialistische Forderungen an die Volksernährung“ sind hier vollständig wiedergegeben. Schriftleiter Dr. Tornau berichtet über die Beziehungen zwischen Ernährungsreform und landwirtschaftlicher Erzeugung. Dipl.-Ing. H. Werth weist im Aufsatz „Deutschland braucht Nutzbäume“ auf den Wert der Nuz als Nahrungsmittel und ihre Bedeutung für Gesundheit und Leistungsfähigkeit unseres Volkes hin. Seine Forderungen sind hier eingehend behandelt. Einen wertvollen Beitrag zur aktuellen Brotfrage bilden Ausführungen des französischen Wissenschaftlers Dr. Henri Bouquet. Die „LL-Rundschau“ bringt in Kurzberichten eine Fülle Wissenswertes aus dem Gesamtgebiete der Lebensreform. Preis des Heftes 40 Pfg. Verlag Planegg vor München.

Bücherschau

Die achte Grohkraft der Natur und ihre physikalischen Gesetze. Von Ingenieur Ludwig Straniak, Stadtbaudirektor i. R., Salzburg. Erschienen 1936 in Joseph E. Huders Verlag, Diessen vor München. Preis geh. RM. 8.50.

Dieses Buch (von 360 Seiten, mit 85 Abbildungen, davon 46 schwingungsfähigen Figuren und 6 Tafeln im Anhang) beinhaltet nicht mehr und nicht weniger als eine grundlegende Arbeit über ein bisher vielfach als okkult angesehenes, für die exakten Wissenschaften nicht greifbares Gebiet der Naturkenntnis.

In mehrjährigen, vom Allereinfachsten beginnenden Versuchen ergaben sich Straniak aus Pendelschwingungen und Stillstand, je nach den hundertfältigen Abänderungen der Anordnung, hinsichtlich der untersuchten Stoffe, ihrer Form und Lage, der Pendelsubstanz, der Pendelhaltung der rechten, wie der Stellung der linken Finger und Hand (letzte als Antenne wirksam), — Gesetzmäßigkeiten, die für jeden Pendelsfähigen, der beim Lesen des Buches praktisch mitarbeitete, reproduzierbar sind.

Ohne hier näher auf die vielen, hochinteressanten Einzelheiten eingehen zu können, die sich aus den experimentell gefundenen Gesetzen der achten Naturkraft und ihren in Einzelkapiteln bearbeiteten Beziehungen — zur mechanischen Energie, zur Energie des Schalles, des Lichtes, der Wärme, des Magnetismus, der Elektrizität und des Chemismus — ergeben, möchte ich nur das mit am wichtigsten Erscheinende

herausstellen: Die ganz neue Erkenntnis von der hinsichtlich der einzelnen Körper durchaus verschiedenen Durchstrahlbarkeit für eine nur aus den sechs Hauptrichtungen des Raumes, aus Norden, Süden, Osten, Westen, Höhe und Tiefe, erfolgende Strahlung der achten Naturkraft. Es werden, für jeden Körper festliegend, eine bis sechs Durchstrahlbarkeitsachsen (in ihren Kombinationen 64 Möglichkeiten bergend) nachgewiesen, denen Nullachse gegenüberstehen, die sich als Isolatoren dieser Kraft verwenden lassen. Die Gerichtigkeit der letzteren befähigt sie — was man bisher nur dem Magnetismus zuerkannte —, Formen in der Natur zu bilden. — Die Kombinatorik wird hieraus neue Anregungen empfangen und praktische Bedeutung erlangen. — Alle gefundenen Gesetze lassen sich „widerpruchlos in das Gedäude der bisherigen Naturwissenschaften voll und ganz einbauen“.

Die Ausführungen sind trotz der Fülle des Neuen und Anregenden, objektiv, vorsichtig und sympathisch bescheiden gehalten. Immer wieder legt man am Ende einzelner Abschnitte mit Bedauern, daß der zur Verfügung stehende Raum nicht ausreiche, bereits Erarbeitetes weiter auszuführen. Viele noch ungelöste Fragestellungen werden richtungweisend für neue Arbeiten sein. — Zahlreiche Fußnoten geben, teilweise unter Stellungnahme Straniaks — für den weniger Bewanderten besonders wertvoll —, die Meinungen früherer Forscher wieder.

Wie für die Probleme der Wünschelrute die Arbeiten von Wüst und Wimmer (Institut-Prof. N o m e i s, Anatomie München, Rouz, Archiv) grundlegend sind, hat das Buch Straniaks die Pendellehre untermauert und wird ihren weiteren wissenschaftlichen Ausbau ermöglichen. Darüber hinaus aber gibt es uns neue Gesetze einer Naturkraft, die auf fast allen Gebieten des Lebens mitwirkt, und deren technische Auswertung uns vielleicht einst neue Kraftquellen für verschiedenste Zwecke erschließen wird. Dostafaulenartige Verstärker werden bereits beschrieben.

Zusammenfassend glaube ich sagen zu dürfen: Das Buch geht jeden Naturwissenschaftler an, ganz besonders aber auch uns Aerzte. Es ist ein Lehrbuch nicht nur der achten Naturkraft sondern auch der Anfangsgründe des Pendelns, das es jedem, der guten Willens ist, ermöglicht, die eigene Pendelfähigkeit zu prüfen, und sich von der Wirklichkeit der den Pendel bewegenden Kräfte zu überzeugen, da diese, je nach der Versuchsanordnung, denselben edel bewegen, oder zum Stillstand zwingen. Neue Naturgesetze erschließen sich hier, und es ist zu erwarten, daß sich auch die exakten Wissenschaften, in deren Gebiete die achte Naturkraft hineinpielt, objektiv prüfend ihrer weiteren Erforschung werden annehmen müssen. — In diesem Sinne kann man dem Buche nur recht viele und geeignete Leser wünschen. Seinen Weg wird es machen.

Dr. v. Willmann.

Vom Siegeszug der Heilkunde. Von Helmuth Unger. 89 Seiten mit 55 Abbildungen. Lehmanns Verlag, München 1936.

Das von dem bekannten medizinischen Schriftsteller herausgegebene Buch ist nicht nur wert, selbst gelesen zu werden, es verdient auch in dem Kreise der Laien bzw. der Patienten verbreitet zu werden. In anschaulicher Weise bespricht der Verfasser die großen Leistungen von Ärzten, deren Namen bereits in die Geschichte der Medizin eingegangen sind. Von der ältesten Vergangenheit bis zur Gegenwart werden die Namen und die Großtaten berühmter Aerzte gewürdigt. So entsteht ein schönes plastisches Bild über den Wert der Heilkunde und ihren Siegeszug in aller Welt. Die großen Entdeckungen auf dem Gebiete der infektiösen Erkrankungen, auf dem der Tropenkrankheiten, der Hygiene, der modernen Strahlenheilkunde werden gebührend berücksichtigt. In Kürze werden auch die Fortschritte verzeichnet, die der Menschheit in der Behandlung der Zuckerkrankheit, der perniziösen Anämie und der Mangelkrankheiten in jüngster Zeit so unendlich viel Nutzen gebracht haben.

Das Buch ist ein hohes Lied auf die deutsche Medizin. Es zeigt wie sehr auch der deutsche Arzt teil hat an den großen Entdeckungen auf medizinisch wissenschaftlichem Gebiete. S.

Verbandtechnik. Kurze Anleitung zum Anlegen von Binden-, Tuch- und Schienenverbänden.

Das von San.-Rat Dr. med. A. Loewe verfaßte, in zweiter Auflage im Verlag von E. E. Meinhold & Söhne, Dresden, erschienene Buch ist in seinem Inhalt sachlich, leicht faßlich und einheitlich gehalten, so daß es ohne Zweifel von großem praktischen Wert ist. In dem Buche ist eine Anzahl von einfachen und notwendigen Verbänden, nach Körperteilen übersichtlich geordnet, auf 12 Tafeln zusammengestellt. Sie enthalten diejenigen Verbände, die in der ersten Hilfe und ärztlichen Praxis am meisten Verwendung finden. Instruktive Abbildungen erleichtern das Verständnis für das Gebotene.

Zur Ausbildung von Sanitätsmannschaften und zum Unterricht im Luftschutz und Krankenhäusern, sowie zum Selbstunterricht zu empfehlen. In allen Buchhandlungen für RM. —.75 erhältlich.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftstellung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluss Mittwoch abend der Woche vor Erscheinen.

Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz E. Setz, München, Rumpfstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Wabel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigentel: Hans Radinger, München.

DA. 5500 (I. D. 36). Pl. 5.

Arzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Arztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte). Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der A.D.D.: Postcheckkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar b. München, Fernsprecher 475224.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 BG, Bavarlaring 10, Fernsprecher 596483, Postcheckkonto: 1161 München.
Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 25

München, den 20. Juni 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Die schwere erbliche körperliche Mißbildung im Lichte unserer Erbgesundheitsgerichtsbarkeit. — Wie ist dem Jungakademiker zu helfen? — Die akademische Freiheit. — Der Kauf einer aus einem Nachlaß stammenden Praxiseinrichtung ist noch nicht Kauf einer Praxis. — Steuerred. — Gerichtsiaal. — Verschiebenes.

Ich habe mich immer zu der Auffassung bekannt, daß es nichts Schöneres gibt, als Anwalt derer zu sein, die sich selbst nicht verteidigen können.
Adolf Hitler.

benen gebührt unser Dank für seine Treue und stille Mitarbeit an den uns allen gestellten Aufgaben.

Mögen die Hinterbliebenen unseres herzlichsten Beileids versichert sein!

Nachruf folgt in der nächsten Nummer.

S.

Bekanntmachungen

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Bezirksstelle München-Stadt.

1. Statt des Herrn Generalarzt Dr. v. Heuß wurde als Stellvertreter des Leiters der Ärztlichen Bezirksvereinigung München-Stadt Herr Dr. med. Lorenzer, München, Giselstraße 1, bestimmt.

2. Warnung. Der Werkmeister a. D. Friedrich Schmid, München, Bergmannstraße 31/2, versucht, für seine bettlägerige Ehefrau Eukodal-Tabletten zu erhalten. Frau Schmid befindet sich in einem Spital, wo sie bereits in ärztlicher Behandlung steht.

3. Die Abrechnung für das 1. Vierteljahr 1936 ist fertiggestellt und wird durch die Post zugesandt. Nachzahlungen erfolgen am 27. Juni durch die Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.
J. A.: Dr. Kallenberger.

Röntgenkommission Bayern.

In München findet in der Zeit vom 24. bis 27. September 1936 ein Röntgen-Sortbildungskursus für praktische Ärzte und Anfänger statt. Das ausführliche Kursprogramm wird rechtzeitig veröffentlicht.

Röntgenkommission Bayern.
Becker.

Codesanzeige.

Am 14. Juni 1936 starb unerwartet schnell der Fürsorgearzt und Sacharzt für Kinderkrankheiten Dr. med. Eduard Riedel in Rosenheim.

Der Verstorbene war altes Parteimitglied. Im Rahmen der Organisation zeigte er außerordentlich viel Interesse für die ihm übertragenen Aufgaben der Bezirksstelle Rosenheim.

Bei der SS. versah er die Stelle eines Standartenarztes. Alle, die ihn kannten, sind tiefbetrübt über das plötzliche Hinscheiden des beliebten und verehrten Kollegen. Den Hinterblie-

Münchener Chirurgenvereinigung.

Militärärztliche Gesellschaft München.

Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens.

Ärztlicher Verein München e. V.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 24. Juni 1936, abends 8.15 Uhr, im Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Eingang Pettenkoferstraße (Sernruf 57731).

Klinischer Abend der Klinik Leger.

1. Geheimrat Leger: Vorweisungen.
2. Prof. v. Seemen: Klinische Vorweisungen.
3. Dr. Schörcher: Neurochirurgische Vorweisungen.
4. Dr. Struppler: Zu den funktionellen Beziehungen zwischen N. accessorius und N. vagus.
5. Dr. A. Lob: Röntgenologische Darstellung bei Speiseröhrenplastik nach Leger.

Große. Boehm. Bestelmeyer. Zimmer.

Nachführung im Restaurant Wagner, Sonnenstraße 21/23, Sernruf 57421.

Lehrgänge 1936 in Alt-Rehse.

Für das 2. Halbjahr sind folgende Lehrgänge an der Führerschule Alt-Rehse festgelegt worden:

6. Lehrgang (2. Juli bis 11. Juli): Dozenten-Lehrgang. Anreise 2. Juli, Rückreise 11. Juli 1936.

7. Lehrgang (23. Juli bis 1. August): Aerztelehrgang. Anreise 23. Juli, Rückreise 1. August 1936.

8. Lehrgang (6. August bis 15. August): Aerztelehrgang. Anreise 6. August, Rückreise 15. August 1936.

9. Lehrgang (20. August bis 29. August): Aerztelehrgang. Anreise 20. August, Rückreise 29. August 1936.

10. Lehrgang (2. September bis 9. September): Hebammen-Lehrgang, Anreise 2. September, Rückreise 9. September 1936.

11. Lehrgang (20. September bis 26. September): Für Reichsamtseiter, Gauamtseiter, Leiter der Aerztekammern und ihre Stellvertreter. Anreise 20. September, Rückreise 26. September 1936.

12. Lehrgang (4. Oktober bis 31. Oktober): 3. Jungärztelehrgang. Anreise 4. Oktober, Rückreise 31. Oktober 1936.

13. Lehrgang (1. Novemberhälfte): Noch unbestimmt.

Mit den neuen Terminen für die Lehrgänge 7, 8 und 9 sind die bisher festgesetzten Termine, wie sie in verschiedenen Antwortschreiben der Führerschule bekanntgegeben wurden, überholt.

Die Einberufungen für Lehrgang 6, 10 und 11 erfolgen durch die zuständige Dienststelle, für Lehrgang 12 durch die Gauamtseiterungen. Meldungen von Jungärzten für Lehrgang 12 sind bis 15. August 1936 beim zuständigen Gauamtseiter des Amtes für Volksgesundheit einzureichen. Einberufungen erfolgen bis spätestens 15. September 1936.

An den Lehrgängen 7, 8 und 9 können außer den Kreisamtseitern und Verwaltungsstellenleitern des Amtes für Volksgesundheit, sowie den Amtseitern der KVD, bzw. der Reichsärztekammern, soweit sie 1935 oder 1936 noch nicht an einem Lehrgang in Alt-Rehse teilgenommen haben, auch sonstige, beim Amt für Volksgesundheit zugelassene Aerzte, die gleichzeitig Mitglieder der KVD, sind, teilnehmen. Meldungen unmittelbar an die Führerschule sind zwecklos; sie haben unbedingt über den zuständigen Gauamtseiter zu gehen.

Meldungen für Lehrgang 7 sind bis spätestens 2. Juli 1936, für Lehrgang 8 bis spätestens 16. Juli 1936, für Lehrgang 9 bis spätestens 30. Juli 1936 beim zuständigen Gauamtseiter des Amtes für Volksgesundheit einzureichen.

Die Lehrgangs- und Reisekosten werden von den zuständigen Stellen übernommen.

Alt-Rehse, den 3. Juni 1936.

Der Leiter der Führerschule Alt-Rehse
Dr. Deuschl.

NB. Der 5. Lehrgang vom 18. bis 27. Juni 1936 ist vollbesetzt; weitere Anmeldungen sind zwecklos!

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin.

Die Kommission der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin zur Standardisierung der Hämoglobinstimmungsapparate hat beschlossen, daß alle Hämometer, die den Forderungen des Beschlusses vom 1. Oktober 1935 entsprechen, das Zeichen GIM in einem Kreis eingepreßt tragen sollen. Die Richtigkeit der Eichung soll durch eine von der Gesellschaft eingesezte Prüfungsstelle (zur Zeit unter Leitung von Dr. Heilmeyer, Jena) laufend überwacht werden.

Die Bürkerschen Hämoglobinomometer werden von Herrn Prof. Bürker, Gießen, selbst geeicht und überwacht. Sie liefern absolute Werte, die nach den Untersuchungen der Prüfungsstelle mit den Eichungsbestimmungen der Kommission exakt übereinstimmen.

Wiesbaden, April 1936.

Prof. Dr. Schwenkenbecher, Marburg,
als derzeitiger Vorsitzender
der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin.

Prof. Dr. Schulten,
Hamburg.

Priv.-Doz. Dr. Heilmeyer,
Jena.

Zur Gautagung der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine neue deutsche Heilkunde am 20. und 21. Juni 1936 in Bad Tölz.

Von Dr. med. Karl Stephan, Gaubeauftragter für München (Obb.).

Es war eine große Tat unseres Reichsärztesführers Dr. Wagner, als er am 26. Mai 1935 in Nürnberg sämtliche biologischen Aerzterverbände in der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine neue deutsche Heilkunde zusammenschloß. Zur Mitarbeit an den gemeinsamen großen Aufgaben, zum Aufbau einer deutschen Heilkunst haben sich die nachstehenden Aerzteorganisationen bereit erklärt:

1. Deutsche Allgemeine Aerztliche Gesellschaft für Psychotherapie.
2. Deutsche Gesellschaft für Bäder und Klimakunde.
3. Deutscher Zentralverein homöopathischer Aerzte.
4. Kneippörztebund.
5. Reichsverband der Naturärzte.
6. Verband der Aerzte für physikalische und diätetische Behandlung.
7. Reichsverband Deutscher Privatkrankeanstalten.
8. Verband für biologische dynamische Heilweise.
9. Zahnärztliche Arbeitsgemeinschaft des Reichsverbandes der Naturärzte.
10. Reichsverband der Deutschen Tierärzte.

Die Leitung der RA. wurde dem langjährigen biologischen Dorkämpfer Herrn Professor Dr. Kötschau in Jena übertragen. Auf die Frage: „Was will die deutsche Heilkunde?“ gibt er folgende Antwort:

1. Praktische Medizin sein. Deshalb steht die Therapie im Vordergrund.

2. Alles Wertvolle und Erprobte sich nutzbar machen, woher es auch immer komme.

3. Eine volks- und naturverbundene Heilkunde sein, die sich aller der Methoden bedient, die das Vertrauen des Volkes errungen haben.

4. Eine biologische Synthese der Heilkunde herbeiführen. Sie will nicht auf Errungenschaften der modernen Medizin verzichten. Es sollen aber mit derselben Achtung die Heilmethoden und Auffassungen behandelt werden, die aus einer älteren Zeit stammen und sich unseren Vorfahren so bewährt haben, daß sie im Volk noch heute bekannt und begehrt sind.

5. Jede Einseitigkeit und Monomanie bekämpfen, woher sie auch immer komme.

6. Eine biologische Heilkunde aufbauen, die die Lehre von den eigentätigen Heilkräften des Organismus in den Mittelpunkt stellt und somit den Blick auf die aktiven Eigenkräfte des Organismus lenkt.

7. Vorsorge und Uebungsbehandlung pflegen; Fürsorge, Verschonung und künstliche Störungsbeseitigung möglichst meiden und entbehrlich machen.

Es ist Aufgabe der RA., in Gau- und Reichstagungen alle Heilrichtungen zu Wort kommen zu lassen, die Spreu vom Weizen zu sondern, alles Gute und Erprobte in den großen Bau der gesamten Heilkunde einzufügen. Wie auf allen Gebieten unseres geistigen und kulturellen Lebens, so hat die Lebensidee des Nationalsozialismus auch der Medizin einen gewaltigen Antrieb gegeben, um den deutschen Arzt mit allen Methoden bekannt zu machen, die geeignet sind, die deutsche Volksgesundheit zu heben und den schädigenden Einflüssen der durch die Zivilisation bedingten raffischen und biologischen Niedergangs unseres Volkes Einhalt zu gebieten. Gemäß der deutschen Reichs-

ärzteordnung hat jeder deutsche Arzt die heilige Pflicht unserem Führer Adolf Hitler zu helfen, ein gesundes, starkes und freies Volk heranzuziehen, das allen Stürmen der Zukunft gewachsen ist. —

Einführungslehrgang in das Kneipp'sche Behandlungsverfahren in Bad Wörishofen vom 2. bis 9. Mai 1936.

Von Dr. Lennemann,

Gaubeauftragter der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde für den Gau Westfalen-Süd.

Wie 1935, so hatten auch in diesem Jahr die Kneippärzte im Wonnemonat Mai zu einem Einführungslehrgang in das Kneipp'sche Behandlungsverfahren eingeladen. Ihrem Ruf folgten 83 Aerzte, darunter Berufskameraden aus der Schweiz, aus Oesterreich, der Tschechoslowakei und Belgien. Praktische Aerzte, Krankenhausleiter, Assistenten einiger Universitätskliniken, Medizinalpraktikanten und am ersten Tag auch 100 Studenten der Münchener Universität unter Leitung von Prof. Dr. Böhm fanden sich in dem gastlichen Wörishofen ein, um an der Wirkungsstätte Sebastian Kneipps seine Heilweise näher kennenzulernen.

Trotz der Verschiedenheit in der Zusammenstellung der Teilnehmer war die ganze Tagung getragen von einem Geist gegenseitigen Verstehens, so daß sich jeder wohl fühlen mußte. Dazu trug wesentlich bei die organisatorische Leitung durch den Leiter der Kneippärzte und stellvertretenden Vorsitzenden der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde, Dr. Vöth, München. Ferner müssen die Berufskameraden aus Bad Wörishofen und die Kurverwaltung dankbar erwähnt werden, die unter viel Mühe allen Teilnehmern die Tage anregend und schön gestalteten.

Es kann nicht der Sinn einer solchen Tagung sein, jeden zu einem Kneipparzt zu machen, wie auch die aufgestellte Behauptung, daß der Kneipparzt der Arzt sei, nicht zu halten ist. Die Kneipp'sche Heilbehandlung soll und kann eingebaut werden in unseren Heilsschatz im Sinne einer Neuen Deutschen Heilkunde. Dazu ist unbedingt notwendig ein genaues Kennenlernen der Technik, der gedanklichen und wissenschaftlichen Grundlagen der Heilweise. Die aus viel Erfahrung und Kenntnis der Sache entstandenen Vorträge boten dazu die beste Gelegenheit.

Selbstverständlich sollte sein, wie Herr Dr. Spengler an Hand der Kneipp'schen Schriften einleitend ausführte, daß der Arzt nicht nur den Körper oder sogar nur einen Teil desselben behandelt, sondern in gleichem Maße die Seele. Diese Ganzheitsbetrachtung, wie wir es heute nennen, war Kneipp als Seelsorger und ärztlichem Heiler durchaus geläufig. Wesentliche Grundlagen einer naturheilerischen Behandlung, wie die Heilung durch Ausscheidung und Reinigung, wie die Krankheit als Mahner zu einer natürlichen Lebensgestaltung und die wohldurchdachte Anwendung von Wasser, Licht und Luft zur Abhärtung und Vorbeugung von Krankheiten, finden sich bei ihm in klassisch einfachen Sätzen.

Nach diesen grundsätzlichen Auslegungen des Kneipp'schen Heilgedankens schlossen sich an verschiedenen Tagen Vorträge an über die Technik der Wasserbehandlung. Dr. Baumgarten sprach über Güsse, Sanitätsrat Dr. Scholz über Waschungen und Wickel, Dr. Keller über Bäder und Dämpfe. In der Klarheit des Gebotenen, erläutert durch gute Lichtbilder, standen sich die Redner in nichts nach. Sehr zu begrüßen wäre es, wenn der Plan ausgeführt werden könnte, einen Film dieser Anwendungen herzustellen, was die Lebendigkeit solcher Darlegungen sicher noch erhöhen würde. Im besonderen wurde darauf hingewiesen, daß die Kneipp'sche Wasseranwendung keine alleinige Kaltbehandlung ist, sondern durch fein abgestimmte Reize der Körper zur

Reaktion gebracht wird. Das am eigenen Körper zu erleben, dazu war bei den Führungen durch die vorbildlich eingerichteten Anstalten ausgezeichnet Gelegenheit geboten.

Neben der Wasserbehandlung hat die Ernährung und die Behandlung mit Kräutern in der Kneipp'schen Behandlung ihren festen Platz, ohne welche die Bezeichnung einer Kneippkur nicht gerechtfertigt wäre. Das stellten weitere Vorträge heraus, wobei Dr. Baumgarten über Kneipp'sche Ernährungslehre, Dr. Keller über Kräuterheilkunde und Dr. Flamm über Rezeptur sprachen. Sicher hat Sebastian Kneipp in bezug auf die Ernährung manches erahnt und in klaren, volkstümlichen Sätzen niedergeschrieben, was heute in den Ergebnissen der Wissenschaft seine Bestätigung findet. Es sei aber festgestellt, daß sowohl vor wie zur Zeit Kneipps von manchen Aerzten und Nichtärzten auf die Bedeutung einer naturgemäßen Ernährung hingewiesen wurde. Der gleichen Ernährung den Namen einer „Kneipp'schen Ernährungslehre“ zu geben (statt etwa die Ernährung innerhalb der Kneippkur), dürfte zum mindesten einer etwas einseitigen Betrachtung entspringen. Daß in der Praxis der Küchen an den Kurhäusern Wörishofens — und das ist ja wesentlich — eine ausgezeichnete Zubereitungsweise in abigem Sinne gepflegt wird, bewiesen die Kostproben, die im Kurhause verabreicht wurden.

Einen besonders interessanten Ausschnitt der Kneippkur stellt die Kräuterheilkunde dar. Viele Kräuter und ihre Verwendung als Tees übernahm Kneipp aus der Volksmedizin. Vielseitig sind hier die Möglichkeiten der erfolgreichen Anwendung. Allerdings scheint bei manchen Pflanzen durch die homöopathische Arzneimittelprüfung am Gesunden eine wesentlich schärfere Heilanzeigenstellung möglich zu sein. Auf einer Kräuterwanderung in die schöne Umgebung Wörishofens lernten wir manche Pflanze auch in ihrer natürlichen Gestalt und in ihrer Umgebung kennen.

Die Vorträge über die Kneippkur in ihren Teilen der Wasseranwendung, der Ernährung und der Kräuterheilkunde fanden ihre Ergänzung in Ausführungen über die praktische Anwendung der Kneippkur bei Krankheiten. Einleitend sprach Dr. Flamm über naturärztliche Symptomenlehre und Erkrankungen der Verdauungsorgane. Weiter verbreiteten sich über dieses Gebiet: Dr. Sieber: Frauenkrankheiten, Dr. Hoff: Infektionskrankheiten, Dr. W. Scholz: Kinderkrankheiten, Sanitätsrat Dr. Scholz: Hautkrankheiten, Dr. Detmar: Erkrankungen des Nervensystems. Sehr anschaulich wurde an Hand von Krankheitszuständen, mit denen ja der Praktiker vertraut ist, ihre Behandlung nach Kneipp'scher Art dargestellt. Gerade hierbei wurde manche Anregung für die Praxis gegeben und bei den abendlichen Ausprachen noch näher erläutert. Dabei war allgemeine Ueberzeugung trotz eines diesbezüglichen Vortrages von Dr. Spengler, daß die Kneipp'sche Heilweise sowohl in der Land- wie in der Großstadtpraxis, insbesondere in einer Kassenpraxis nicht die alleinige Behandlung sein kann. In manchen ihrer Anwendungen wird sie unbedingt die Grundlage bilden. Oft aber werden wir in der Ausnutzung der anderen uns zur Verfügung stehenden Heilssätze schneller zum Ziele kommen und auch eine Dauerheilung erreichen können.

Das darf aber nicht hindern, daß die Kneipp'sche Behandlung weiter gepflegt und wissenschaftlich unterbaut wird. Dazu brachten ausgewählte Kapitel: Sanitätsrat Dr. Scholz: Physiologische Grundlagen der Kneipp'schen Wasserbehandlung, Prof. Dr. Böhm: Die Haut als Empfangsorgan für das Kneipp'sche Heilverfahren, Dr. Gähwler (Arosa): Kapillarmikroskopie, Prof. Dr. Lampert: Die wissenschaftlichen Grundlagen der Wasserbehandlung. Erfreulich war zu hören, von welchen verschiedenen Seiten aus das Heilerlebnis wissenschaftlich objektiviert werden kann und dadurch erst zu einem lehrbaren System wird.

Nicht eigentlich zum Kneippkursus gehörend sprach Doktor Douglas (Wiesbaden) über seine Anschauungen und Erfolge der Augenschulung. In geistreichen Sätzen und philosophischen Nebenbemerkungen über das Leib-Seele-Problem wußte er seine Zuhörer zu fesseln.

Das Tagesprogramm des Kursus wurde jeden Morgen durch die gemeinsame Gymnastik eingeleitet. Dr. Lottermoser, teilweise ergänzt durch Dr. Douglas, wußte als Arzt und Sportlehrer den Teilnehmern die Wichtigkeit einer dosierten Gymnastik klarzumachen. (Zusammenfassend sprach er auch darüber in einem Vortrag.) Daß alle voll Begeisterung die Übungen mitmachten, die bei den Jüngeren teilweise in „Frühspurt“ ausarteten, und alle später den Vorträgen frisch und wohlgelaunt folgten, ist sein Verdienst.

Dankbar denken die Teilnehmer dieses Kursus an die schönen und antegenden Tage in Bad Wörishofen und an den Leiter Dr. Däth. Was daneben durch gegenseitige Aussprache und Sichkennnenlernen insbesondere mit den Wörishofener Berufskameraden an Fruchtbringendem geleistet wurde, das zu beschreiben geht über die Aufgabe des Chronisten hinaus.

Mit einem dreifachen Siegheil auf Führer und Vaterland schloß Dr. Däth den Kursus.

Offizielle sportärztliche Zeitschrift.

Anläßlich der XI. Olympischen Spiele in Berlin gibt die deutsche Sportärzteschaft (im Haus der deutschen Aerzte) die Ausgabe B (Sommerspiele) der Zeitschrift „Sportmedizin und Olympische Spiele“ als weitere Sonderausgabe der Deutschen medizinischen Wochenschrift heraus. Dieses Heft ist in gleicher Weise wie die anläßlich der Olympischen Winterspiele in Garmisch-Partenkirchen erschienene Ausgabe A der Zeitschrift amtliches Organ für den Internationalen Sportärztekongreß.

Hiermit ordne ich an, daß aus Anlaß der Olympischen Spiele keine sportärztlichen Veröffentlichungen ähnlicher Art erscheinen dürfen, die den Anschein einer offiziellen Schrift erwecken könnten. Diese Anordnung gilt in erster Linie für die medizinische Standes- und Fachpresse. Diesen Zeitschriften bleibt es vorbehalten, zu den Spielen in einer Nummer besonders sportärztliche und sportmedizinische Fragen zu behandeln, jedoch nur im Rahmen einer laufenden Nummer ohne besondere Ausgestaltung des Umschlages (farbiges Titelblatt usw.).

Aus gegebener Veranlassung muß ich noch einmal darauf hinweisen, daß als einzige amtliche Zeitschrift für das Olympia die Sonderausgabe der Deutschen medizinischen Wochenschrift erscheint. Es ist unter allen Umständen zu vermeiden, daß andere ärztliche Zeitschriften, die sich aus Anlaß der Olympischen Spiele inhaltlich mit sportärztlichen Fragen befassen, in einem vom gewöhnlichen Aussehen abweichenden Umschlag erscheinen.

Haus der deutschen Aerzte, Berlin, Juni 1936.

Der Sportärztesführer: Dr. Ketterer.

Einladung zur 21. Tagung der Vereinigung Bayerischer Chirurgen in Ludwigshafen a. Rh.

Freitag, den 26. Juni, findet eine Führung durch das Biochemische Laboratorium der J. G. Farben durch Herrn Prof. Dr. Klein statt. Um 15 Uhr wird Herr Klein im Hörsaal der Oppauer Fabrik eine Uebersicht über seine Arbeiten, vor allem auf dem Gebiete der Krebsforschung, geben; anschließend Besichtigung der Arbeitsstätten im Betrieb. Autos, die um 14.30 Uhr vor dem Palast-Hotel Mannheimer Hof und dem

Parkhotel in Mannheim und vor dem Pfälzer Hof in Ludwigshafen a. Rh. die Teilnehmer erwarten, bringen dieselben in das Biolabor.

Ferner ist für Interessenten auch Gelegenheit geboten, die Pharmazentische Fabrik Knoll A.-G. zu besichtigen. Treffpunkt: 14.30 Uhr am Fabrikeingang.

Freitag abend: Gelegenheit zum Besuch des Mannheimer Nationaltheaters. Außerdem ab 20 Uhr zwangloses Zusammensein im Hauptrestaurant des Hindenburg-Parkes in Ludwigshafen a. Rh.

Für Damen nachmittags Führung durch den Botanischen Garten des Biolabors Oppau. Die Damen werden mit den Herren durch die bereitstehenden Autos zum Biolabor gebracht.

Samstag, den 27. Juni: 8.15 Uhr Sitzung der Ausschußmitglieder im Chesarztzimmer des Städt. Krankenhauses.

Von 9—13 Uhr und 14—17 Uhr wissenschaftliche Vorträge im großen Hörsaal der J. G. Farben (Haupteingang der Fabrik in Ludwigshafen a. Rh.). Haltestelle der Straßenbahn Nr. 3 und 8.

Um 13 Uhr ist Gelegenheit zu einem einfachen Frühstück im Gesellschaftshaus der J. G. Farben gegeben. Bei Beginn der Nachmittagsitzung um 14 Uhr ist die sachungsgemäße Hauptversammlung für die Mitglieder (Wahl des Vorsitzenden für 1937, Kassenbericht, Erledigung der Anträge).

Auszüge aus den Vorträgen (nicht nur Titel derselben) wollen an Herrn Oberarzt Dr. Wollner, Ludwigshafen a. Rh., Städt. Krankenhaus, für die Berichterstattung im „Zentralblatt für Chirurgie“ in der Sitzung abgegeben oder spätestens innerhalb 14 Tagen danach eingeschickt werden.

Abends 19.30 Uhr findet ein gemeinsames Abendessen im Festsaal des Gesellschaftshauses der J. G. Farben statt (Gedeck inkl. Bedienung und Getränke 5 Mk.). Möglichst große Beteiligung ist erwünscht.

Frau M. Simon bittet die Damen am Samstagnachmittag zu einer Autofahrt nach Heidelberg und zum Kaffee auf der Molkenkur. Abfahrt 14.30 Uhr an den Hotels.

Sonntag, den 28. Juni, vormittags 10 Uhr, Ausflug mit Autobus in die Pfalz. Fahrt entlang der Deutschen Weinstraße über Neustadt, Isenachtal nach Bad Dürkheim, dort Mittagessen und Weinprobe.

Wohnung bitte ich selbst zu bestellen: Ludwigshafen a. Rh.: Pfälzer Hof (Mk. 3.50 bis 4.50 inkl. Frühstück und Bedienung). Mannheim: Parkhotel (Mk. 6.— bis 6.50 inkl. Frühstück und Bedienung); Mannheimer Hof (Mk. 8.— bis 10.— inkl. Frühstück und Bedienung).

Die Jahresbeiträge (ordentliche Mitglieder zahlen 6 Mk., außerordentliche Mitglieder bzw. Assistenten 3 Mk.) sind an die Bayerische Chirurgenvereinigung, Postcheckkonto Nr. 5180 in München vor der Tagung einzufenden.

Der Vorsitzende für 1936:

Ludwig Simon,

Ludwigshafen a. Rh., Städt. Krankenhaus.

Tagesordnung:

Samstag, den 27. Juni: 8.15 Uhr Ausschußsitzung im Städt. Krankenhaus; 9.15 Uhr Begrüßung durch den Vorsitzenden im Hörsaal der J. G. Farben (Haupteingang).

Vorträge:

1. Häbler (Würzburg): Die Bedeutung der letzten Untersuchungen Heinrich Schades über den Venenpuls für die Chirurgie. — 2. Grosse (Ludwigshafen a. Rh.): Theoretische und experimentelle Grundlagen der Durante. — 3. Maxon (Rockenhausen): Erfahrungen bei Anwendung der Durante. —

4. Gebele (München): Unfall und Osteochondritis dissecans. — 5. Ernst (München): Ueber die Bedeutung endokriner Störungen für die Heilung traumatischer Epiphyse lö sung. — 6. Bahls (Würzburg): Ein Beitrag zur Behandlung der komplizierten Knochenbrüche. — 7. Seifert (Würzburg): Seltene Hüftgelenkserkrankung. — 8. Lob (München): Ueber die Entstehung von Knorpelgeschwülsten. — 9. Schörcher (München): Zur Topographie der Pons und Medulla oblongata für Bestrahlungszwecke. — 10. Scherwich (Mannheim): Zur Behandlung und Beurteilung der Commotio cerebri. — 11. Jopf (Heidelberg): Einfluß des Spannungszustandes des Mediastinums auf den Kreislauf. — 12. Krampf (Bad Reichenhall): Plombierung oder sogenannte Selektivplastik bei Lungentuberkulose. — 13. Schlapper (Eberbach): Thorakoskopie und Thorakokaustik. — 14. Sebening (Mannheim): Zur Behandlung der postoperativen Darmatonie. — 15. Seifert (Würzburg): Zur Operationsprognose der männlichen Gallenblase. — 16. Westhues (Erlangen): Neue Wege in der Behandlung der komplizierten Magengeschwülste. — 17. Butters (Ludwigshafen a. Rh.): Innere oder operative Behandlung des Ulcus ventriculi? — 18. Suren (Ludwigshafen a. Rh.): Linitis plastica. — 19. Merkle (Frankenthal, Pfalz): Milzverletzungen. — 20. Stahnke (Ludwigshafen a. Rh.): Die Wirkung von männlichen Sexualhormonen. — 21. Friedrich (Ulm): Ueber den funktionellen Wert der Nieren bei manchen Stauungszuständen. — 22. Luz (Mainz): Erfahrung mit der endourethralen Prostataresektion. — 23. Köhler (Mannheim): Pyurie im Kindesalter. — 24. Schanz (Heidelberg): Die Prognose des radikaloperierten Prostatakarzinoms. — 25. Hugel (Landau): Zwei geheilte Fälle von Melanosarkom. — 26. Feder schmitt (Bad Türkheim): Vorweisungen zur Differentialdiagnose der Spondylitis. — 27. Häbler (Würzburg): Aus der potiklinischen Praxis. — 28. Seiffert (Neunkirchen, Saar): Leistungsfähigkeit einer Darm-Symphon-Blase. — 29. Bergh (Mannheim): Vorweisungen aus der Unfallchirurgie.

Allgemeines

Die schwere erbliche körperliche Mißbildung im Lichte unserer Erbgesundheitsgerichtsbarkeit.

Von Bruno Steinwattner, Bonn.

Von den Erbkrankheiten, die in § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses genannt werden, bereitet der Praxis keine so viel Schwierigkeiten wie die „schwere erbliche körperliche Mißbildung“. Im Gegensatz zu den anderen im Erbkrankengesetz aufgezählten Erbkranken nennt Ziffer 8 nicht ein bestimmtes klinisches oder erbbiologisches Krankheitsbild, sondern gibt lediglich eine Umschreibung, die auf eine ganze Reihe von Krankheiten, Leiden und Mißbildungen Anwendung finden kann. Damit Unfruchtbarmachung angeordnet werden kann, ist erforderlich, daß die Mißbildung erblich, körperlicher Art und schwer ist, d. h. daß einmal die Mißbildung körperlich nachweisbar sein muß, daß sie weiter zu den Erbkranken gehört, und daß sie schließlich so erheblich ist, daß eine Weitervererbung nicht erwünscht erscheint. Interessant ist nun, wie sich die Praxis unserer Erbgesundheitsgerichtsbarkeit bisher gegenüber diesem Erbkranken verhalten und in welchen Fällen sie Unfruchtbarmachung angeordnet bzw. abgelehnt hat. Eine kurze Uebersicht möge die bisherige Praxis beleuchten:

1. Angeborener Klumpfuß: Ueber den — verdeckten — Erbgang des angeborenen Klumpfußes besteht ziemliche Einigkeit (vgl. die Arbeiten von Man — Verhandlungen des 22. und 23. Kongresses der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft, S. 302/326). 25 Erbgesundheitsgerichte haben Sterilität bei Klumpfuß (sei es, daß dieser alleiniges Indikationsmoment war, sei es, daß er in Verbindung mit anderen Leiden, wie z. B. Zwergwuchs, Schwachsinn, schwerem Alkoholismus, Degenerationszeichen u. dgl., auftrat) angeordnet. Nur 4 Gerichte haben hier Unfruchtbarmachung abgelehnt, wobei es sich allerdings um besonders gelagerte Fälle handelte (leichte Manifestierung, Nichtbeweisbarkeit der Heredität).

2. Angeborene Hüftverrenkung: Die angeborene Hüftverrenkung trifft Frauen häufiger als Männer. Sie tritt in manchen Gegenden des Deutschen Reiches stark, in anderen selten auf. Sie ist stets vererblich. Erblichkeit ist auch anzunehmen, wenn die Gehstörung erst in den ersten Lebensjahren auftritt, ohne daß eine bekannte Umweltschädigung (beispielsweise: Fallen, Infektionskrankheit) als Ursache nachzuweisen ist. Auch dieses Leiden hat verdeckten Erbgang. 14 Erbgesundheitsgerichte haben bisher Hüftluxation als schwere erbliche körperliche Mißbildung anerkannt und Unfruchtbarmachung angeordnet; in keinem bisher angezeigten Falle fand eine Ablehnung des Antrags statt.

3. Wolfsrachen (Gaumenspalte): Der Wolfsrachen hängt aufs engste mit der Hasenscharte zusammen. Die Erbgesundheitsgerichte konnten häufig Hasenscharte bei Eltern oder Kindern der Kranken feststellen. Der Wolfsrachen ist stets erblich, wenn auch der Erblichkeitsnachweis in einzelnen Fällen fehlen kann. Daher haben die meisten Erbgesundheitsgerichte — bisher 31 an der Zahl — diese Mißbildung als schwere erbliche körperliche Deformation anerkannt und Sterilisierung beschlossen; nur in wenigen Fällen erfolgte Ablehnung des Unfruchtbarmachungsantrags, weil hier der Erblichkeitsnachweis nicht genau erbracht werden konnte — eine Entscheidung, der aus stichhaltigen Gründen nicht beigepflichtet werden kann.

4. Sonstige Hemmungsmißbildungen: Sonstige Hemmungsmißbildungen zeigen meist einen dominanten Erbgang. Sie treten uns in recht verschiedener Form und Stärke entgegen. Bisher wurden von unseren Erbgesundheitsgerichten folgende erbliche Hemmungsmißbildungen als schwer angesehen: Fehlen des Schlüsselbeins (Dresden); Fehlen von Fingern, Verkrümmung am Unterarm und am Unterschenkel (Erlangen); Spalthand mit Beeinträchtigung der Handhabung von Schreibzeug, Spaten usw. (Slensburg); Fehlen mehrerer Finger (Frankfurt a. M.); Fehlen von Fingern und Zehen beiderseits (Görlitz); Spaltbildung neben Schwachsinn und Mikromalie (Günzburg); Syndaktylie, Fehlen von Fingern und Zehen (Halle); Vielsingrigkeit mit starker Mißbildung beider Hände (Hamburg); Mißbildungen an Händen und Füßen neben Schwachsinn (Hannover); Fehlen und Verkrüppelung von Fingern neben Schwachsinn (Kassel); Verkrüppelung der Arme und Hände (Koblenz); starke Verkürzung der Beine, Stummethand, Fingerverküppelung (Naumburg); Verkrüppelung von Händen und Füßen (Neustrelitz); Syndaktylie (Passau); Kurzfingerigkeit und Spaltzunge (Schwäbisch-Hall); Spaltfuß und Spalthand (Schwerin); Fehlen des Wadenbeins, Spitzfuß, Unterschenkelmißbildung (Suhl).

5. Skelettkrankheiten, Zwergwuchs u. dgl.: Die Unfruchtbarmachung nach Ziffer 8 des Erbkrankengesetzes wurde angeordnet wegen: schwerer Knochenbrüchigkeit (Berlin); Knochenbrüchigkeit neben Zwergwuchs und Deformation des Brustkorbs (Gotha); multipler Exostosen (Leipzig); Chondodystrophie und Mikromalie (Bayreuth); Chondodystrophie foetalis (Beu-

then); Chonobnostrophie neben Schwachsinn (Hannover); Zwergwuchs in Verbindung mit Schwachsinn, Schilddrüsenstörung, Knochenbrüchigkeit, Verkümmern der Geburtsorgane u. ä. von einer Reihe von Erbgesundheitsgerichten. — Die Unfruchtbarmachung wurde abgelehnt bei folgenden Leiden: tuberkulöser Wirbelsäulenverkrümmung (Berlin); rachitischer Mißbildung (Zweibrücken); Skoliose (Dulsburg); Kypophoskoliose (Zwickau).

6. Heredobegenerative Nervenkrankheiten u. ä.: Als schwere erbliche körperliche Mißbildungen im Sinne von § 8 des Erbkrankengesetzes wurden angesehen: schwerer Muskelschwund (Berlin, Braunschweig, Gotha, Frankfurt a. M. u. a.); spastische Spinalparalyse (Hamburg, München); Friedreich'sche Ataxie (Kiel, Verden). — Sterilisationsanträge wurden abgelehnt bei: zerebraler Marinescher Ataxie (Kiel); myotonischer Muskeldystrophie (Kiel).

7. Springompelie: Die Erblichkeit dieses Leidens steht nach Vershuer: „Erbpathologie“ (1934, S. 100) ziemlich einseitig fest. Unfruchtbarmachung in diesem Falle wurde von den Erbgesundheitsgerichten Aschaffenburg, Leipzig, Stargard i. Pomm. beschlossen.

8. Hautleiden: Die Erbgesundheitsgerichte Berlin und Schwäbisch-Hall sahen Epibemolysis bullosa (einmal neben Dummheit und Kriminalität) als schwere erbliche körperliche Mißbildung an. Das Erbgesundheitsgericht Heibelberg lehnte Fisschuppenbildung als nicht vererblich ab.

9. Augenleiden: Augenleiden, die unter Ziff. 8 des Erbkrankengesetzes fallen, sind Grenzfälle zu Ziff. 6 (erbliche Blindheit); oft genug sind in praxi beide Ziffern anwendbar; eine genaue Abgrenzung ist in der Gerichtspraxis nicht notwendig. Folgende Erbgesundheitsgerichte haben Unfruchtbarmachung angeordnet wegen: Albinismus mit Sehschwäche: Braunschweig, Chemnitz, Ludwigsburg, Passau; Aniridie: Frankfurt a. M., Hamburg, Kiel — hier neben Schwachsinn —; Colobom: Halle, Lössach; Anophthalmie: Berlin; Ectopia lentis: Aalen i. Württembg., Güstrow; Hydrophthalmus: München; Mikrophthalmie: Frankenthal, München; Retinitis pigmentosa: Dresden, Hamburg, Münster i. Westf., Schneibemühl (hier ist jedoch sorgfältig darauf zu achten, ob das Leiden erblich oder luetischen Ursprungs ist); Sehnervschwund: Lüneburg; Sehnervstörung: Stenbal; Schwachsichtigkeit, die an Blindheit grenzt: Frankfurt a. M., Torgau; Senilis cataracta: Kiel. — Abgelehnt wurde der Sterilisationsantrag in folgenden Fällen: Sehnen eines Auges: Leipzig; Irispaltenverengung: Stargard i. Pomm.; Pupillenverlagerung: Magdeburg; Schwachsichtigkeit bei Berufsfähigkeit: Köslin.

10. Ohrenleiden (Grenzfälle zu § 7 — erbliche Taubheit —; genaue Abgrenzung nicht nötig): Unfruchtbarmachung wurde beschlossen bei starker Schwerhörigkeit neben Schwachsinn vom Erbgesundheitsgericht Reutlingen und bei starker Schwerhörigkeit vom Erbgesundheitsgericht Torgau.

11. Verschiebenes: Die Bluterkrankheit wird als schwere erbliche körperliche Mißbildung von den Erbgesundheitsgerichten Dresden und Dortmund aufgefaßt. Die Unfruchtbarmachung wurde aber aus folgenden besonderen Gründen abgelehnt: Die Bluterkrankheit ist in ihrer Erblichkeit geschlechtsgebunden und in der Anlage nur bei weiblichen Personen übertragbar; die Unfruchtbarmachung einer männlichen Person ist somit unzulässig. — Unfruchtbarmachung wurde in folgenden Fällen angeordnet: bei Halbseitenlähmung (Landsberg a. b. Warthe); bei Hydrocephalus internus wegen Häufung von Degenerationszeichen (Halle); bei Little'scher Krankheit (Berlin, Pforzheim), (Chemnitz, Hamburg und Zweibrücken haben hier Sterilisation abgelehnt); bei Lues congenita neben Psychopathie als „Schädigung der Keimzellen, also der Erbanlagen“ (Kirch-

heim: ausdehnende Anwendung des Gesetzes!); bei Pseudo-sklerose (Halle); bei Turmschädel neben Sehnervstörung u. ä. (Lössach, Stenbal). — Unfruchtbarmachungsanträge wurden abgelehnt: bei Hohlfuß von Gotha als nicht schwer; bei Kiemen-gangsfistel von Jena als nicht schwer; bei Myotonia congenita (Leipzig); bei Myxödem, weil nicht erblich, von Frankenthal; bei Schiefhals von Hamburg als nicht schwer; bei Spontanamputation, und zwar: fötaler Mißbildung, die weber Spalt- noch Strahldefekt war (Augsburg); intrauteriner Entwicklungsstörung (Erlangen); starker Verkrümmung und Verkümmern des linken Armes und Beines (Erlangen); Verkrüppelung der linken Hand und des linken Fußes, rechtsseitiger Sehnenwachstum und Plattfuß (Passau).

Wie ist dem Jungakademiker zu helfen?

Von Prof. Karl Frieberichs.

Zu einer der Nachwirkungen des nun überwundenen Materialismus gehört es, daß bezahlte geistige Arbeit heute weit schwerer zu finden ist und vielfach geringer bezahlt wird als die körperliche Arbeit. Man hat zwar Arbeit für die meisten Arbeitslosen gefunden oder geschaffen. Die akademische Arbeitslosigkeit besteht aber in einer nur wenig gemilderten Art weiter.

Es ist ja nicht damit getan, daß man die Jungakademiker, die auf Anstellung warten, einige Zeit zu Sägen, die etwas über eine Arbeitslosenunterstützung hinausgehen, beschäftigt und sie dann wieder ihrem Schicksal überläßt. Es wäre auch damit nicht getan, daß man sie solange in dieser Weise beschäftigte, bis sie nach einer Reihe von Jahren angestellt sind. Denn diese „jungen Leute“ sind immerhin schon in der Mitte oder zweiten Hälfte ihrer zwanziger Jahre. Das volkliche Interesse erfordert, daß sie heiraten und sich fortpflanzen. Ihre Nachkommenschaft ist ein erbbiologisch wesentlicher Bestandteil unseres Volkes, eine Minderleistung seines prozentualen Anteiles an der Gesamtbevölkerung eine Gefahr für die Rasse. Denn auch geistige Eigenschaften vererben sich, und sie können nicht aus beliebigen Bevölkerungsteilen vollständig wieder ergänzt werden.

Nicht ist die Arbeit, die sich in Wort und Schrift äußert, wertvoller als andere, denn jede Art von Arbeit bedingt die andere und macht sie erst möglich. Wer kennt nicht die alte Fabel vom Kopf, den Gliedern und dem Magen? Aber jede Art von Arbeit, die werde nun am Mikroskop, auf dem Acker oder am Schraubstock getan, ist unentbehrlich, und jede Art von Begabung ist unentbehrlich. Jede Art von Arbeit ist auch ihres Lohnes wert.

Wie steht es nun mit der Entlohnung geistiger Arbeit? Wer in fester Anstellung oder im Anwalts- oder Aerzteberuf untergekommen ist, hat auch heute bei Berücksichtigung der Gesamtlage nicht zu klagen. Aber die neu Hinzukommenden finden zu schwer und zu langsam Platz. Wer in der zweiten Hälfte der Dreißiger erblich so angestellt wird, daß er eine Familie haben kann, heiratet, rassienbiologisch gesehen, zu spät, und wer trotzdem früh heiratet, gerät oft in eine schlimme Lage. Warum schafft man nicht Arbeit auch für diesen Teil unseres Volkes?

Wir haben aus der Entwicklung der letzten Jahre gesehen, daß auch der Staat besser dasteht, wenn alle bis auf wenige Arbeit haben, als bei vielen Arbeitslosen. Sollte der Staat sich schlechter stehen, wenn er Arbeit für die akademisch Geschulten schafft? Auch das, was man diesen zahlt, ist rollenbes Geld, das die Wirtschaft weiter anfeuert. Wir haben Geld für riesige Bauten und technische Werke nebst vielem anderen: warum nicht auch für die Sicherung und Fortpflanzung jenes wertvollen Bevölkerungsteiles? Es wäre zwar zunächst eine bebeutenbe

Belastung, wenn die Schulklassen verkleinert würden oder wenn der juristische Beamte, um nur Beispiele zu nennen, von vornherein so gestellt würde, daß er bald heiraten könnte. Aber es würde sich in jeder Hinsicht auch für die Allgemeinheit bezahlt machen.

Freilich kann man nicht jeden nach beendigtem Studium alsbald und ohne weiteres in den Staatsdienst für Lebenszeit übernehmen. Scharfe Sonderung ist nötig, und die Anstellung braucht nicht alsbald eine Anstellung fürs Leben zu sein. Unbrauchbare oder auch nur mäßig Brauchbare könnten und sollten ebenso rigoros entfernt werden, wie die Wirtschaft das tut. Aber wer, nachdem er die Prüfungen bestanden, durch Arbeits- und Militärdienst gegangen ist usw., vom Staat beschäftigt wird, der sollte, ob fest oder vorläufig angestellt, so gestellt werden, daß er heiraten kann. Nicht seinetwegen, auch nicht, damit die großen geldlichen Opfer und der Energieaufwand, die nötig waren, bevor er soweit kam, sich lohnen, sondern:

1. damit die dafür Tüchtigen sich nicht künftig vom Staatsdienst abwenden,
2. damit das Erbgut, das für die Tätigkeit im geistigen Berufe befähigt, sich fortpflanzt,
3. damit der weibliche Arbeitsmarkt durch Heiraten entlastet wird.

Auch die Gerechtigkeit erfordert das. Der Jungarbeiter oder Junghandwerker usw. erhält schon früh eine Entlohnung und erreicht mehr oder weniger früh eine solche, daß er an Familiengründung denken kann. Warum muß der Volksangehörige, der studiert, in ausgesprochener Weise benachteiligt werden? Die spätere, im allgemeinen höhere Entlohnung kann das nicht völlig ausgleichen.

Wirtschaftliche Unterbewertung geistiger Arbeit ist ein Ueberrest des Zwischenreiches und nicht in den Verhältnissen notwendig bedingt. Hierin Wandel zu schaffen ist nicht durch Notmaßnahmen, sondern nur durch eine ebenso großzügige Aktion möglich, wie sie auf vielen anderen Gebieten gründlich geholfen hat.

Es sei zum Schluß bemerkt, daß dies nicht ein Selbstinteressierter schreibt, sondern ein Hochschullehrer, dessen Lebensabend begonnen hat. Er sieht die Not der Jungen täglich, begreift sie und die Gefahr, die darin für die Nation liegt und deren Abwendung sehr wohl möglich ist. Nicht allen könnte geholfen werden: die bisherige Inflation des akademischen Studiums wird noch manchen in einen anderen Beruf zwingen, aber den Berufenen sollte ihr Beruf nicht vorenthalten werden.

Die akademische Freiheit.

Eine Reminiszenz an den berühmten Anatomen Prof. His (Leipzig).

Von Dr. med. Hans Fischer, Arzt, Nürnberg O, Bürgerstr. 54/I.

Einer der gefürchtetsten Examinatoren (nach Virchow) war zu Ende des vorigen Jahrhunderts der berühmte Anatom Prof. His in Leipzig. Alle Mediziner, die es einrichten konnten, anderswo Examen zu machen, flohen ihn. Selbst im Zeichnen und Malen von einer seltenen künstlerischen Begabung, verlangte er aber auch von seinen Examinenden eine gewisse Fertigkeit in der bildenden Kunst, und wenn speziell im Tentamen physicum die Antwort eines Kandidaten ihm nicht befriedigend schien, so steckte er ihm Kreide oder Bleistift in die Hand, mit der Aufforderung: Zeichnen Sie mir dieses Organ (oder diesen Körperteil)! Denn er war der — freilich ansehbaren — Auffassung, daß jeder, der eine klare Vorstellung von einem Gegenstand habe,

denselben auch aus dem Gedächtnis müsse zeichnen können. Da ich selbst zu den Glücklichen zähle, welche gewandt mit Stift und Pinsel umgehen können, bekam ich damals Note 1 in der Anatomie, weil ich auf seine kurze Frage: „Leber?“ gleich die auf dem Tisch liegende Kreide ergriff und dieses Organ von allen Seiten korrekt zeichnete und demonstrierte.

Aber His hatte noch ein anderes Prinzip: selbst Temperenzler strengster Observanz hatte er die ganz richtige Anschauung, daß nur ein alkoholfreies Gehirn mit der Intensität zu arbeiten vermöge, wie es von der studierenden Jugend verlangt werden müsse.

Es war am 18. Januar 1885. In einem der größten Säle Leipzigs war großer Festkommers zum Gedächtnis der Kaiserkrönung und wie üblich, waren die Professoren von den Studentenkorporationen eingeladen und ein besonderer Tisch für erstere reserviert. Patriotische Reden wurden gehalten von Professoren und Studenten, als in vorgerückter Stunde plötzlich auch Prof. His eintrat.

Sein Erscheinen fiel auf. Denn er perhorreszierte alles, was mit Kneipen und Bierkommert zusammenhing. Ein Augenblick der Stille entstand, während welcher der berühmte Gelehrte von den Chargierten der Studentenschaft aufs ehrfürchtigste begrüßt und unter einem Tusch der Musik, Schlägergeklirr und Hochrufen an seinen Ehrenplatz geleitet wurde.

Kaum, daß His sich niedergelassen, verkündete der Präses, daß der große Anatom eine Ansprache an die Versammlung richten werde.

Nach einer kurzen Einleitung über die politische Bedeutung des Tages und auf die Andeutung der Universitäten als Pflanzstätten der deutschen Wissenschaft, kam er auf die akademische Freiheit zu sprechen und führte aus:

„Die akademische Freiheit ist das kostbarste Gut des deutschen »Studenten«.“

Tosender Beifall hinderte ihn mehrere Minuten lang weiterzureden.

„In Ihre Hand, meine Herren, ist es gelegt, dieses kostbare Gut zu hüten und zu pflegen, ohne welches die Wissenschaft sich nicht frei entfalten kann!“

Erneuter Beifall, Tusch und Schlägergeklirr. Endlich Ruhe. His fährt fort:

„Ich fasse die akademische Freiheit vor allem so auf, daß jeder Student die Freiheit hat . . . (tosender Lärm) . . . ich wiederhole es: . . . die Freiheit hat . . . (erneuter Lärm, Beifall, Bravorufen usw.) . . . zu studieren, so viel er nur kann!“

Eine peinliche Stille legt sich jetzt über die Zehenden und schmausenden Studenten und unter allgemeiner Spannung und Ruhe vollendet His seine Rede mit folgenden Worten:

„Wenn Sie die akademische Freiheit so auffassen, meine Herren, dann wird das Examen nicht mehr als ein Popanz vor Ihnen stehen, als eine Exekution, der Sie sich unterziehen sollen, sondern es wird Ihnen eine willkommene Gelegenheit sein, die reichen Kenntnisse, die Sie auf der Hochschule gesammelt, Ihren Lehrern zu zeigen! In diesem Sinne erhebe ich mein Glas und rufe Ihnen zu: Vivat die akademische Freiheit!“

Jetzt hatten die Studenten sich von ihrer Verblüffung über die ihnen neue Definition der akademischen Freiheit so weit erholt, daß sie in das Vivat mit einstimmten. Auf den Gesichtern der anderen Professoren war eine leichte Malice deutlich erkennbar. Das hatte noch keiner von ihnen den Studenten zu sagen gewagt! Aber es lag etwas Befreiendes in His' Worten und so mancher Student mochte zum erstenmal zum Nachdenken kommen und sich fragen: Ist der öde Bierkommert, der § 11 usw. es

wert, daß man das Beste über ihn vernachlässigt, was die Alma mater uns zu geben hat?

Aber die Zeit war damals noch nicht reif für solche Ideale! Ein halbes Jahrhundert ist seitdem verfloßen und es mußte erst das Unglück des Weltkrieges und seine Folgen über Deutschland kommen, ehe auch in die Studentenschaft ein neuer und gesünder Geist einzog, ein Geist, der die historische Auffassung über die akademische Freiheit heute zur Selbstverständlichkeit hat heranreifen lassen.

Der Kauf einer aus einem Nachlaß stammenden Praxis- einrichtung ist noch nicht Kauf einer Praxis.

Bekanntlich verstößt nach der Rechtsprechung der Kauf einer ärztlichen Praxis in der Regel gegen die guten Sitten und ist deshalb nichtig.

Mit Beschluß vom 27. März 1936 Aktz. 212 O. 413/35 hatte nun das Landgericht Berlin aus Anlaß eines Antrags auf Bewilligung des Armenrechts über die Frage Entscheidung zu treffen, ob der Kauf einer Praxiseinrichtung, die zu einem Nachlaß gehörte, schon den Kauf der Praxis selbst bedeutet. Das Landgericht hat den Antrag auf Bewilligung des Armenrechts abgelehnt und in den Entscheidungsgründen ungefähr Folgendes ausgeführt:

Ein Zahnarzt kaufte, um in den Räumen, in denen die Praxiseinrichtung sich bisher befand, eine neue Praxis einzurichten, am 1. März 1935 von einem Bücherrevisor Einrichtungsgegenstände einer zahnärztlichen Praxis zum Preise von RM. 1650, die dieser durch Uebereignungsvertrag vom 6. Februar 1935 von einem am 13. Februar 1935 verstorbenen Zahnarzt zur Sicherheit für Darlehensforderungen übereignet erhalten hatte. Dieser Kauf ist am 6. August 1935 noch einmal notariell beurkundet worden. Der Nachlaßpfleger über den Nachlaß des verstorbenen Zahnarztes behauptete nun, daß es sich in Wahrheit nicht nur um einen Verkauf der Einrichtungsgegenstände, sondern zugleich um einen Verkauf der Praxis des verstorbenen Zahnarztes, die einen Wert von 10 000 bis 15 000 RM. gehabt habe, gehandelt habe. Hierzu sei der Bücherrevisor nicht berechtigt gewesen; auch verstoße der Verkauf einer ärztlichen Praxis gegen die guten Sitten. Der Nachlaßpfleger als Antragsteller hält aus diesen Gründen den von dem Zahnarzt als Antragsgegner mit dem Bücherrevisor abgeschlossenen Vertrag für nichtig und begehrt das Armenrecht für eine Klage auf Feststellung der Nichtigkeit dieses Vertrages.

Die Rechtsverfolgung verspricht jedoch — so führte das Landesgericht aus — keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Es erheben sich zunächst Bedenken gegen die Zulässigkeit der Feststellungsklage, weil der Antragsteller nicht das Nichtbestehen eines Vertragsverhältnisses zwischen ihm und dem Antragsgegner, sondern zwischen diesem und einem Dritten festgestellt wissen will. Allerdings ist es nach der Rechtsprechung nicht unbedingt erforderlich, daß es sich immer um unmittelbare rechtliche Beziehungen zwischen Parteien handelt, sofern sich nur wenigstens mittelbare Wirkungen auf die rechtlichen Beziehungen der Parteien zueinander ergeben. Der Antragsteller gibt nun an, daß er die Nichtigkeit des zwischen dem Bücherrevisor und dem Antragsgegner geschlossenen Vertrages deswegen festgestellt wissen wolle, weil dann der Antragsgegner um die bisher erzielten Einnahmen aus der Praxis bereichert erscheine. Nach § 818 BGB. erstreckt sich die Verpflichtung zur Herausgabe der ungerechtfertigten Bereicherung zwar auf die gezogenen Nutzungen. Nutzungen sind aber die Früchte einer Sache oder eines Rechts oder die Gebrauchsvorteile derselben. Eine ärztliche Praxis als solche stellt aber weder eine Sache noch ein Recht dar.

Ein Anspruch auf Nutzung besteht aber vor allem auch deshalb nicht, weil das ärztliche Erwerbsgeschäft — anders als bei einem anderen Erwerbsgeschäft — wegen seiner besonderen Eigenheit notwendigerweise mit dem Tode des Inhabers endet, nach dem Tode also ein ärztliches Erwerbsgeschäft, das veräußert werden könnte, überhaupt nicht mehr vorhanden ist. Vielmehr wird von dem neu sich niederlassenden Arzt auch ein neues Erwerbsgeschäft begründet. Was der sogenannte Uebernehmende durch den Betrieb der Praxis laufend einnimmt, erwirbt er im übrigen auch auf Grund seiner eigenen Tätigkeit. Allerdings findet durch den neuen Arzt eine Ausnutzung der von dem verstorbenen Vorgänger her bestehenden tatsächlichen Lage statt, wie insbesondere durch die Fortführung an dem gleichen Ort und in den gleichen Räumen des Vorgängers. Was der Erbe daher zu Geld machen kann, ist nicht das alte Erwerbsgeschäft, wie der Antragsteller annimmt, sondern lediglich ein Vermögenswert flüchtiger Natur, weil nach Ablauf einiger Zeit nach dem Tode des Inhabers die tatsächlichen Verhältnisse als Grundlage für die Uebergabe der „Praxis“ durch den Vertrag mit einem anderen Arzte nicht mehr gegeben sind und die Möglichkeiten immer geringer werden. (Vgl. Entscheidung des Reichsgerichts, Bd. 144, S. 1 ff.) Ein Anspruch auf Herausgabe der von dem Antragsgegner aus der neuen Praxis auf Grund seiner Arbeit gezogenen Einnahmen ist daher auf keinen Fall gegeben. Allenfalls könnte ein Anspruch auf Herauszahlung einer gewissen Vergütung für die Ueberlassung der Ausnutzung der kurz nach dem Tode des Zahnarztes bestehenden tatsächlichen Verhältnisse in Betracht kommen. Will der Antragsteller aber solch einen Anspruch geltend machen, so wäre er in keiner Weise gehindert, sogleich auf Leistung zu klagen. In einem solchen Falle fehlt es regelmäßig an dem nach § 256 ZPO. erforderlichen Rechtsschutzbedürfnis und ist deshalb eine Feststellungsklage nicht zulässig.

Auch in der Form der Leistungsklage würde aber die Rechtsverfolgung nicht aussichtsreich erscheinen. Es kann dabei dahingestellt bleiben, ob, was von der bisherigen Rechtsprechung nicht ohne weiteres, sondern nur unter besonderen Voraussetzungen angenommen wird, der Verkauf einer Arztpraxis als sittenwidrig anzusehen ist. Denn jedenfalls wäre der Bücherrevisor zum Verkauf der „Praxis“, die nach den obigen Darlegungen nur in der Ueberlassung der Ausnutzungsmöglichkeit einer kurzen Zeit nach dem Tode des Inhabers noch gegebenen tatsächlichen Lage bestehen könnte, nicht berechtigt gewesen. Der Antragsgegner bestreitet aber, daß er in diesem Sinne die Praxis als solche mitverkauft erhalten habe, indem er hervorhebt, daß er mit dem Hauswirt einen völlig neuen Mietvertrag abgeschlossen habe, sowie daß auch eine Uebernahme der Privatpatienten des Verstorbenen durch ihn nicht erfolgt sei. Er macht geltend, daß ein sogenannter Verkauf der Praxis auch deswegen nicht hätte erfolgen können, weil er gar nicht bei den Krankenkassen zugelassen sei und daher die Krankenkassenpatienten des Verstorbenen überhaupt nicht habe übernehmen können. Der notarielle Kaufvertrag vom 6. August 1935 spricht demgemäß auch ausdrücklich nur von einer Uebertragung der dem Bücherrevisor von dem verstorbenen Zahnarzt übereigneten Einrichtungsgegenstände an den Antragsgegner. Demgegenüber wäre der Antragsteller in vollem Umfange dafür beweispflichtig, daß der Antragsgegner außer dem Kaufpreis für die Einrichtungsgegenstände noch ein besonderes Entgelt für die sogenannte Ueberlassung der Praxis als solcher gezahlt habe, oder daß ein solches in dem Betrage von 1650 RM. enthalten sei. In letzterer Hinsicht ist festzustellen, daß das dem notariellen Kaufvertrag beigefügte Verzeichnis eine große Anzahl von Einrichtungsgegenständen enthält, die ihrer Art nach sehr wohl einen

Wert von 1650 RM., wie im Vertrage als Uebnahmepreis angegeben, ausmachen können. Wenn der Antragsteller sich demgegenüber auf die Vernehmung des Antragsgegners beruft, so verspricht dieses Beweismittel bei dem eingehenden, unter Beweisaustritt erfolgten Bestreiten des Antragsgegners keinerlei Erfolg, um so mehr, als die Parteivernehmung nur als hilfsweises Beweismittel in Betracht kommt.

Das Landgericht hat daher wegen Aussichtslosigkeit der Rechtsverfolgung den Antrag des Nachlaßpflegers auf Bewilligung des Armenrechts gegen den Zahnarzt kostenfällig abgelehnt. S. R.

Steuerecke

Ist der Vertreter eines Arztes Lohnsteuerpflichtig?

Die Haftung des Vertretenen.

Es ist für jeden Arzt von Wichtigkeit, zu wissen, wie im Falle einer Vertretung die Bezüge des Vertreters steuerrechtlich zu behandeln sind, um nachträgliche Lohnsteueransprüche des Finanzamts zu vermeiden. Der Reichsfinanzhof hat die Frage der Lohnsteuerpflicht des Vertreters im allgemeinen verneint, es sei denn, daß der Vertreter entweder seinen Beruf überhaupt noch nicht selbständig ausüben durfte, oder daß er anderweitig in einem beamteten Verhältnis stand. Eine genaue Prüfung der persönlichen Verhältnisse des Vertreters durch den Vertretenen ist daher unerlässlich.

Der Reichsfinanzhof machte in seinem Urteil — VI A 1225/31 — in dem er sich mit der Vertretung eines Arztes durch drei verschiedene Vertreter beschäftigte, u. a. folgende bemerkenswerte Ausführungen, die analog auf ähnliche Berufsgruppen anzuwenden sind.

Der Beschwerdeführer — ein praktischer Arzt — war etwa drei Monate lang krank und in dieser Zeit von anderen Medizinern vertreten. Er hat diesen Vertretern zusammen RM. 2700 Vergütung bezahlt. Das Finanzamt hat den Beschwerdeführer in Höhe von 234 RM. hieraus für Lohnsteuer haftbar gemacht, da er nicht dargetan habe, daß es sich bei den Vertretern um selbständige Aerzte gehandelt habe. Das Finanzgericht hat unter Bezugnahme auf die Rechtsprechung des Senats ausgeführt, Lohnsteuerverhältnis sei anzunehmen, wenn das der Verkehrsauffassung entspreche. Das sei nicht anzunehmen bei einem vertretenden selbständigen Arzt, wohl aber in anderen Fällen. Das Finanzgericht unterstellt sodann nach Angaben des Beschwerdeführers, daß es sich bei einem der Vertreter um einen Medizinalpraktikanten gehandelt habe, der noch nicht zur Ausübung selbständiger Praxis befugt gewesen sei; der zweite habe bis dahin als Arzt nur Vertretungen geführt; er habe sich erst nach der Tätigkeit bei dem Beschwerdeführer selbst als Arzt niedergelassen. Ueber den dritten sei nichts bekannt; es werde auch hier Unselbständigkeit angenommen, weil der Beschwerdeführer selbst vorgetragen habe, es werde kaum vorkommen können, daß ein selbständiger, die Praxis ausübender Arzt einen anderen Arzt vertrete. Das Finanzgericht spricht weiter für das Ersardernis der Lohnsteuerpflicht von Eingliederung in den Betrieb des Vertretenen und führt für deren Zutreffen hier an, daß Wohnen im Hause des Beschwerdeführers anzunehmen sei, hiernach Bindung an die Sprechstunden des Beschwerdeführers vorgelegen habe, die Vertreter die Rezeptformulare des Beschwerdeführers benutzt hätten, und daß sie nur unter der Anschrift und der Fernsprechnummer des Beschwerdeführers zu erreichen gewesen seien.

In der Rechtsbeschwerde wird bestritten, daß in irgendeinem der drei Fälle ein Lohnsteuerpflichtiges Verhältnis vorgelegen habe.

Im Einspruchsverfahren hat der Beschwerdeführer ferner unter Hinweis auf seine Lage Befreiung von einer Lohnsteuerhaftung beantragt.

Die Entscheidung des Finanzgerichts ist nicht frei von Rechtsirrtum.

Allerdings ist für die Frage, ob selbständige oder unselbständige Berufstätigkeit anzunehmen sei, maßgebend, ob eine Eingliederung in den Betrieb eines anderen, für den eine Tätigkeit ausgeübt wird, angenommen werden kann, und es hat mit Recht in dieser Richtung das Finanzgericht auch die Verkehrsauffassung als bedeutsam hervorgehoben. Im übrigen aber ist die Entscheidung des Finanzgerichts nicht frei von Rechtsirrtum. Die von dem Finanzgericht betanten, oben angeführten Einzelumstände sind hier nicht ausschlaggebend für die Frage, ob der Vertreter des praktischen Arztes als selbständig oder als unselbständig anzusehen ist. Wie der Senat schon wiederholt entschieden hat, erfordert die Rücksicht auf die soziale Stellung und auf die Art der Tätigkeit des Arztes nach der Verkehrsauffassung, daß dann eine unselbständige Eingliederung nicht angenommen werden kann, wenn ein selbständiger Arzt auf vorübergehende Zeit einen anderen praktischen Arzt vertritt. Auf der anderen Seite wird nach den Einzelumständen des Falles eine unselbständige Tätigkeit in Eingliederung in den Betrieb des vertretenen praktischen Arztes dann gegeben sein, wenn ein sonst beamteter Arzt, etwa der Assistenzarzt eines Krankenhauses, mit einer solchen Vertretung betraut wird.

Außerdem wird regelmäßig Unselbständigkeit dann anzunehmen sein, wenn der Vertretende noch nicht einmal approbierter Arzt, vielmehr erst Medizinalpraktikant ist.

Nach diesen Grundsätzen kann es nun aber nicht bestimmend darauf ankommen, ob der nicht in einem Dienstverhältnis stehende vertretende approbierte Arzt zu der maßgebenden Zeit im übrigen selbst die Praxis tatsächlich für sich ausübte oder nicht. Handelte es sich also bei dem Vertreter Dr. A. um einen geprüften Arzt, der bis dahin nur Vertretungen übernommen und sich erst nachträglich selbständig niedergelassen hatte, so kam auch hier, wenn keine sonstige Anstellung in einem Arbeitsverhältnis vorlag, für dessen Vertretung des Beschwerdeführers Selbständigkeit in Betracht. Da insoweit das Finanzgericht möglicherweise rechtsirrtümlich unselbständige Tätigkeit angenommen hat, mußte das angefochtene Urteil aufgehoben werden.

Derselbe Rechtsirrtum ist bei dem dritten der von ihm angeführten Vertreter Dr. B. möglich. Insoweit fehlt es außerdem an genügender Aufklärung, was als gerügt anerkannt werden kann. Das Finanzgericht durfte sich, auch wenn der Beschwerdeführer erklärt hatte bezüglich dieses Arztes nähere Angaben nicht machen zu können, insoweit nicht bei der von ihm angeführten Erklärung des Beschwerdeführers beruhigen, zumal diese Erklärung sanftiger Lebenserfahrung widerspricht. Es ist allgemein bekannt, daß auch Aerzte, die eine eigene freiberufliche Praxis ausüben, für kürzere Zeit hin und wieder andere Aerzte vertreten, mag es auch weniger naheliegen, daß das in der geschilderten Art und Weise von der Arbeitsstätte des vertretenen Arztes geschieht. Das Finanzgericht war hiernach bezüglich des Dr. B. bei richtiger rechtlicher Würdigung der Verpflichtung nicht enthaben, nachzuprüfen, ob es sich hier um einen im übrigen im Dienstverhältnis stehenden oder selbständigen Arzt oder um

einen Medizinalpraktikanten gehandelt hat. Erst wenn diese Prüfung zu entsprechender Aufklärung führt, kann gegebenenfalls insoweit eine Haftung des Beschwerdeführers für Lohnsteuer ausgesprochen werden. Bei der weiteren Prüfung, zu der hiernach die Sache an das Finanzgericht zurückverwiesen werden mußte, wird das Finanzgericht auch bezüglich des Dr. N. erneut in tatsächliche Prüfung eintreten müssen, ob es sich wirklich um einen Medizinalpraktikanten gehandelt hat, der, wie das Finanzgericht feststellt, überhaupt nicht zur eigenen Ausübung ärztlicher Tätigkeit befugt gewesen wäre.

Das Finanzgericht wird bei neuer Prüfung nun aber auch die bisher unterlassene Prüfung nachzuholen haben, ob und inwieweit zur Zeit eine Inanspruchnahme des Beschwerdeführers der Billigkeit entspricht in dem Umfange, in dem ein Lohnsteuerverhältnis zu bejahen ist. Zu erwägen wäre dabei, wie es mit der Durchführbarkeit eines Lohnanspruchs gegen den oder die Lohnsteuerpflichtigen selbst steht und wieweit eine schuldbare Rechtsunkenntnis es rechtfertigt, eine wegen unterlassener Lohnsteuerbehandlung gegebene Haftung des Beschwerdeführers zurückzustellen, bis eine Einziehung fehlender Lohnsteuer vom Arbeitnehmer selbst zu betreiben unternommen ist.

Gerichtssaal

Wann ist die Vornahme der Blutprobe an einem Kinde gerechtfertigt?

Nachdem die Ehe der Eheleute N. rechtskräftig geschieden worden war, behauptete der Ehemann N., daß er nicht der Vater des von seiner Ehefrau geborenen Kindes sei. Als der Pfleger des Kindes eine Blutprobe an dem Kinde erlauben sollte, weigerte sich der Pfleger, die erforderliche Erlaubnis zur Vornahme einer Blutprobe an dem Kinde zu gestatten. Nachdem das Vormundschaftsgericht und das Landgericht die Beschwerde des Vaters zurückgewiesen hatten, entschied das Kammergericht zugunsten des Vaters, indem es grundsätzlich u. a. ausführte, nach § 57 (9) des Gesetzes über die freiwillige Gerichtsbarkeit stehe N. ein Beschwerderecht zu. Ein höheres Interesse des Staates erfordere es, die wirkliche Abstammung und die Zugehörigkeit des Kindes zu einer bestimmten Sippe zu ermitteln. Bedeutsam sei eine solche Feststellung für die Frage, ob später das Kind Beamter oder Bauer eines Erbhofs werden könne. Nachteile, die sich für das Kind bei der Durchführung des Prozesses ergeben, müssen mit in Kauf genommen werden. Falles der Pfleger nicht die Blutprobe an dem Kinde gestatten würde, würde er unter den obwaltenden Umständen pflichtwidrig handeln und könne im Hinblick auf §§ 1837, 1886 des Bürgerlichen Gesetzbuchs aus seinem Amte entfernt werden. Durch die Blutprobe werde das Kind nicht gefährdet. Nach den Fortschritten, die die medizinische Wissenschaft seit einiger Zeit gemacht habe, sei die Blutprobe unbedingt geeignet, die wirkliche Abstammung des Kindes und die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Sippe festzustellen. (Aktenzeichen: 1. a. W. 534. 35.)

Das Auffuchen von Bestellungen auf Arzneimittel im Umherziehen widerspricht dem Gesetz, wenn dabei eine Ausübung der Heilkunde erfolgt.

Die Händler J. in Vallendar, B. in Bendorf-Papp und die Händlerin H. in Koblenz hatten beim Regierungspräsidenten ohne Erfolg die Erteilung eines Wandergewerbescheins zum Auffuchen von Bestellungen auf ungemischte Kräutertees, Kräuterkaffees, Eukalyptus- und Johannisöl beantragt. Auf die von

ihnen erhobene Klage erteilte ihnen aber das Bezirksverwaltungsgericht nach Anhörung des Oberregierungs- und Medizinalrats Dr. M. die erbetenen Wandergewerbescheine und betonte, J. und Gen. wollen nur Bestellungen auf die genannten Arzneimittel im Umherziehen auffuchen, sie aber nicht im Umherziehen feilbieten. Die Versagung des Wandergewerbescheins lasse sich nicht damit rechtfertigen, daß die Ausübung der Heilkunde im Umherziehen nach § 56 a der Gewerbeordnung verboten sei; eine Beratung, Untersuchung der in Frage kommenden Personen sei mit dem Auffuchen von Bestellungen auf die Arzneimittel nicht verbunden. Wenn den Personen, welche von den Händlern aufgesucht werden, vorher ein praktisches Kräuterbuch zugesandt werde, so sei darin keine Ausübung der Heilkunde zu finden. Gegen dieses Urteil legte der Regierungspräsident Revision beim Oberverwaltungsgericht ein, welches auch die Vorentscheidung aufhob und zuungunsten der klagenden Händler entschied, indem es u. a. ausführte, allerdings sei in dem Verteilen der Broschüren noch keine Ausübung der Heilkunde zu erblicken. Zu Unrecht sehe aber die Vorinstanz als erwiesen an, daß Personen, welche von den Vertretern der betreffenden Firma aufgesucht werden, die Bestellungen nur auf Grund der ihnen übersandten Broschüren vornehmen, ohne daß die Kunden vorher mit den Abgesandten der Firma über die Wahl des Mittels, welches für ihre Krankheit geeignet sei, sprechen. Mögen die Vertreter auch die strikte Anweisung haben, sich nicht darauf einzulassen, bei der Wahl des Mittels einen Rat zu erteilen, so spreche doch die Erfahrung des Lebens gegen eine solche Annahme. In der Broschüre werden etwa 50 Mittel gegen 350 verschiedene Krankheiten angepriesen. An Hand der Broschüre werden sich die meisten Menschen nicht darüber klar sein, welches von den angepriesenen Mitteln für ihre Krankheit in Frage komme. Es werde vielmehr anzunehmen sein, daß jeder, der die Broschüre erhalten und von den Vertretern aufgesucht werde, sich zunächst mit diesem in ein Gespräch darüber einlassen werde, welches Mittel für seine Krankheit anzuwenden sei. Es liege im Interesse der Firma und der Vertreter, daß auf alle Fälle ein Abschluß zustande komme; zur Sicherstellung des Abschlusses sei es in der Regel nicht zu vermeiden, daß Fragen gestellt und beantwortet werden. Da das Jahr, für welches der Wandergewerbescchein beantragt sei, inzwischen abgelaufen sei, so sei der Rechtsstreit in der Hauptsache für erledigt zu erklären. Die Kosten des Rechtsstreits haben die klagenden Händler zu tragen, da der Vorderrichter die Klage aus den angeführten Gründen hätte abweisen müssen.

(Aktenzeichen: III. C. 6.—7.—8. 35. — 28. 5. 36.)

Hat der Richter auf Grund ärztlicher Gutachten in einer Unfallsache zu entscheiden oder eine selbständige Prüfung vorzunehmen, ob der Zustand des Verletzten mit dem Unfall in ursächlichem Zusammenhang steht?

Vor einiger Zeit war eine Krankenpflegerin auf den Bahnsteig gefallen und hatte gegen die Eisenbahnverwaltung Entschädigungsansprüche geltend gemacht, weil sie erhebliche Verletzungen erlitten habe. Während das Landgericht und das Oberlandesgericht im wesentlichen zuungunsten der verletzten Frau erkannten, hob das Reichsgericht die Vorentscheidung auf und wies die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Oberlandesgericht zurück und führte grundsätzlich u. a. aus, die Verneinung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Unfall und dem Zustand der Verletzten könne nicht ohne weiteres gebilligt werden. Das Oberlandesgericht folge dem Gutachten des Krankenhauses, welches die Verletzte als gehunfähig und arbeitsunfähig erkläre. Die Gutachter haben keine Anzeichen

einer organischen Erkrankung des Nervensystems ermitteln können und vertreten den Standpunkt, die scheinbare Lähmung der Beine sei nicht organisch begründet. Es sei von einer hysterischen Reaktion auszugehen. Eine erhebliche Pulsbeschleunigung könne ihre Ursache in einer Schilddrüsenvergrößerung haben oder auf eine nervöse Schwankung des Herzens zurückgeführt werden, die teils aus der Tatsache zu erklären sei, daß das Herz durch die unnötig lange Bettruhe etwas geschwächt sei. Dr. N. mache geltend, bei der Entstehung der als psychogen-hysterischen Störung betrachteten Lähmungserscheinungen hätten neben dem Unfall noch andere Umstände mitgewirkt, z. B. das Verlangen nach Rente und Verhütung des wirtschaftlichen Elends. Solche psychogen-hysterische Reaktion pflege auf Grund einer schon vorhandenen neurotischen Veranlagung zu entstehen. Die Beschwerden der Verunglückten, welche sie erwerbsunfähig machten, seien nicht auf den Unfall zurückzuführen. Wenn das Oberlandesgericht im Hinblick auf dieses Gutachten den ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Unfall der Verletzten und ihrem Zustand verneine, so sei diese Auffassung rechtsirrig. Nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch und dem Haftpflichtgesetz sei es unerheblich, ob der Sturz der Verletzten das Leiden unmittelbar oder mittelbar verursacht habe. Ein ursächlicher Zusammenhang könne auch dann angenommen werden, falls die Verletzte vor dem Unfall eine Anlage zu einer nervösen Erkrankung gehabt habe. Sei durch den Unfall eine vorhandene krankhafte Anlage verschlimmert worden, so könne der adäquate ursächliche Zusammenhang vorliegen. Belanglos sei es, ob in einem solchen Fall die medizinische Wissenschaft einen ursächlichen Zusammenhang in Abrede stelle; das Gericht habe gleichwohl eine selbständige Prüfung vorzunehmen. Werden in der ärztlichen Behandlung Kunstfehler begangen, so werde dadurch der ursächliche Zusammenhang im allgemeinen nicht unterbrochen. Sei das Herz durch unnötig lange Bettruhe geschwächt, so könne darin unter Umständen eine Folge des Unfalls erblickt werden. (Aktenzeichen: VI. 277. 35.)

Verschiedenes

Vertrag über ärztliche Versorgung des Arbeitsdienstes.

Nachstehend geben wir den Vertrag wieder, der von der KDD. mit dem Reichsarbeitsdienst über die ärztliche Versorgung der Arbeitslager abgeschlossen worden ist. Er gilt mit rückwirkender Kraft vom 1. April 1936 ab, d. h. die bisher verpflichteten Lagerärzte werden gemäß dem neuen § 8 bezahlt. Sollte sich die Belegstärke gegenüber den Festsetzungen des § 8 ändern, so werden neue Vereinbarungen getroffen werden:

Vertrag.

Zwischen dem Deutschen Reich, vertreten durch den Reichsarbeitsführer, und der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD.), vertreten durch Herrn Dr. Grote, wird folgender Vertrag geschlossen:

§ 1.

Der Vertragsarzt (VA.) übernimmt die Leitung des Gesundheitsdienstes bei besonders bezeichneten Dienststellen des Reichsarbeitsdienstes (RAD.). In den Angelegenheiten des Gesundheitsdienstes (GD.) des RAD. ist er dem Reichsarbeitsarzt (RAA.) und in dessen Vertretung den ihm nachgeordneten ärztlichen Dienststellen unterstellt. Zur Durchführung des Gesundheitsdienstes bei den Dienststellen des RAD. und der ärztlichen Versorgung einzelner Angehöriger des RAD. erhält der Vertragsarzt für den Bereich des RAD. amt-

liche Eigenschaft ohne Dienststrafbefugnis. Er ist in Ausübung des arbeitsärztlichen Dienstes Dorgesetzter des Heilpersonals und der in Behandlung genommenen Kranken seines Vertragsbereiches. Bei Übernahme seines Vertragsdienstes wird er durch den Gauarbeitsführer oder dessen hierzu bestimmten Beauftragten für diese seine arbeitsdienstamtliche Tätigkeit durch Handschlag verpflichtet.

In dieser arbeitsdienstamtlichen Eigenschaft wird der Vertragsarzt auch als Gutachter herangezogen. Seine arbeitsdienstärztlichen Zeugnisse und Gutachten für die Zwecke des RAD. sind also für den RAD. den Gutachten amtlicher Aerzte gleichzusetzen.

Aus diesem Grunde ist der VA. nicht berechtigt, Antragstellern oder erkrankten Angehörigen des RAD. auf deren Wunsch, auch nicht nach deren Ausscheiden aus dem RAD., irgendwelche ärztliche Zeugnisse oder Bescheinigungen über ihren Gesundheitszustand oder während der Arbeitsdienstzeit stattgehabte Erkrankungen auszustellen. Derartige Zeugnisse dürfen nur ausgestellt werden auf Anordnung der zuständigen Dienststelle. Braucht also ein Angehöriger oder ehemaliger Angehöriger des RAD. ein ärztliches Zeugnis eines RAD.-Arztes oder eines Vertragsarztes, so muß er die Ausstellung bei seiner oder seiner früheren Arbeitsgauleitung beantragen. Von dieser wird gegebenenfalls die Ausfertigung des Zeugnisses veranlaßt.

§ 2.

Der GD. im RAD. umfaßt folgende Gebiete:

- a) Gesundheitsführung (GF.),
- b) Krankheitsverhütung (KV.),
- c) Krankheitsbeseitigung (KB.),
- d) Mitarbeit bei der Feststellung von Dienstbeschädigung.

A. Gesundheitsführung:

Unterweisung der Angehörigen des RAD. in allen Fragen der Gesundheitsführung und -förderung.

Der gesunde Mensch:

- a) Körperpflege (Zahnpflege, Sport),
- b) Ernährung,
- c) Wohnung,
- d) Rassenpflege,
- e) Bevölkerungspolitik.

B. Krankheitsverhütung:

Der kranke Mensch:

- a) Erkrankungen allgemein,
- b) Ansteckende Krankheiten und ihre Verhütung,
- c) Geschlechtskrankheiten, ihre Verhütung und Bekämpfung,
- d) Rauschgifte, ihre Folgen und ihre Bekämpfung,
- e) Unfallverhütung.

C. Krankheitsbeseitigung:

Heildienst:

- a) Heilstube,
- b) Krankenhaus,
- c) Kuranstalt.

D. Ärztliche Feststellung des Zusammenhanges einer Erkrankung und ihrer Folgen mit angeblicher Dienstbeschädigung.

§ 3.

Dementsprechend gliedern sich die Aufgaben des VA. folgendermaßen:

1. Vorträge über Gesundheitsführung und Krankheitsverhütung, monatlich mindestens zweimal.
2. Gesundheitsüberwachung aller Angehörigen des RAD. ihrer Arbeitsdienststelle:

- a) Untersuchung bei Einstellung,
 - b) Untersuchung bei Entlassung,
 - c) Untersuchung zu besonderen Zwecken (z. B. für Kommandos, Arrest usw.).
3. Ueberwachung aller Einrichtungen der Unterkünfte der Arbeitsbienstheiten, der Verpflegung, der Vorkehrungen für erste Hilfe an der Baustelle. In diesen Fällen gilt der Vertragsarzt als Sachberater des Führers der Arbeitsbienstheit.
 4. Täglicher Krankendienst in der Heilstube.
 5. Ueberwachung der kranken Arbeitsdienstangehörigen in den Krankenhäusern, soweit dies nicht von den Gauärzten oder Gruppenärzten des RAD. übernommen wird.
 6. Hilfe bei Unglücksfällen zu jeder Zeit.
 7. Berichterstattung und Begutachtung, soweit gefordert.
 8. Ueberwachung und Fortbildung des Heilpersonals, soweit die RAD.-Ärzte hierzu nicht in der Lage sind.
 9. Ausbildung von Heilhilfspersonal (Hilfskrankenträgern).
 10. Mitarbeit bei der ärztlichen Feststellung von Dienstbeschädigungen.
 11. Außer der ärztlichen Betreuung der zugeteilten Arbeitsdienst-einheiten:
 - a) Behandlung der Familienangehörigen des Stammpersonals, die sich dauernb oder vorübergehend (Urlaub) im Praxisbereich des Vertragsarztes aufhalten, soweit ihnen freie ärztliche Behandlung auf Grund der fünften Verordnung zur Durchführung und Ergänzung des Reichsarbeitsdienstgesetzes vom 23. März 1936 — RÖBl. I S. 198 — Art. 4 Abs. 1 u. 2, abgedruckt im VBl. des RAD. 1936/52/345 — zusteht.
 - b) Behandlung aller Angehörigen des RAD. bis zum Unterfeldmeister einschließlich aufwärts, die sich aus irgendeinem Grunde (Urlaub, Dienstreise, andere Dienststelle) im Praxisbereich des Vertragsarztes aufhalten.
 - c) Ferner Behandlung aller Führer vom Feldmeister bis zum Oberstarbeitsführer einschließlich, wenn diese einer anderen Arbeitsbienstabteilung, einer Arbeitsbienstgruppe, Truppführerschule oder Feldmeisterschule angehören.
 - d) Behandlung aller Angehörigen des RAD., wenn die Heilfürsorge auf Grund einer anerkannten, in Ausübung des beim RAD. eigentümlichen besonderen Dienstes erlittenen Dienstbeschädigung notwendig geworden ist. —

§ 4.

Die örtlich zuständige Bezirksstelle der KVD. benennt dem zuständigen Arbeitsgauführer Ärzte, die als Vertragsärzte in Frage kommen. Aus diesen wählt der Arbeitsgauführer einen Arzt aus. Die Einsetzung des Vertragsarztes selbst erfolgt durch den Arbeitsgauführer.

§ 5.

Verpflichtung der Vertragsärzte.

Der Vertragsarzt ist auf zwei Jahre zu verpflichten. Erfolgt vier Wochen vor Ablauf der Vertragsfrist keine Kündigung, so läuft der Vertrag ohne weiteres ein Jahr weiter. Die Verpflichtung erlischt mit vierwöchiger Kündigung, wenn eine andere Regelung des Heilbienstes im Arbeitsdienst vorgeschrieben wird.

§ 6.

Vertretung der Vertragsärzte.

Jeder Vertragsarzt hat bei Erkrankung und Beurlaubung auf seine Kosten für einen Vertreter zu sorgen. Die Vertretung bedarf der Genehmigung der Bezirksstelle der KVD. und des Einverständnisses des Arbeitsgauführers.

Ist der Vertragsarzt nicht zu erreichen, und hat er sich für seine übrige ärztliche Tätigkeit keinen Vertreter bestellt, so kann ein anderer KVD.-Arzt zugezogen werden. Dieser wird vom Reichsarbeitsbienst nach den Mindestsätzen der Preugo weniger 20. Proz. bezahlt und erhält bei Fahrten Wegegeld nach den örtlich bei der KVD. üblichen Sätzen.

Erscheint der Vertragsarzt auf Anruf nicht und ist ihm nachzuweisen, daß er am Erscheinen nicht verhindert war, so können ihm die durch die Zuziehung eines anderen Arztes entstandenen Kosten von seinem Honorar abgezogen werden.

§ 7.

Außerterminliche Vertragsauflösung.

Vernachlässigt der Vertragsarzt die ihm übertragenen Aufgaben, so hat der Arbeitsgauführer dies der Bezirksstelle der KVD. sofort mitzuteilen. Die Bezirksstelle ist verpflichtet, unverzüglich für Abhilfe zu sorgen. Vernachlässigt der Vertragsarzt trotzdem weiter seine übernommenen Pflichten, so ist der Arbeitsgauführer berechtigt, den Vertrag im Einverständnis mit der Bezirksstelle der KVD. fristlos zu kündigen. Wenn sich nachträglich herausstellt, daß der Vertragsarzt die für den Arbeitsdienst erforderliche besondere Eignung nicht besitzt, so kann der Arbeitsgauführer im Einvernehmen mit der zuständigen Bezirksstelle der KVD. den Vertrag mit vierwöchiger Frist kündigen.

§ 8.

Vergütung für den Vertragsarzt.

I. Dem Vertragsarzt wird für seine Tätigkeit monatlich, nach der Monatsstärke geteilt durch die Anzahl der Monatstage, nachträglich für Arbeitsdienst-einheiten mit einer Kopfstärke von

50—80	ein Pauschalbetrag von 88.— RM.,
81—125	ein Pauschalbetrag von 137.— RM.,
126—160	ein Pauschalbetrag von 170.— RM.,
161—180	ein Pauschalbetrag von 198.— RM.

gezahlt, einschließlich aller zur Arbeitsdienst-einheit gehörenden Führer, soweit diesen freie ärztliche Behandlung zusteht. Dieser Pauschalbetrag wird festgestellt für alle Arbeitsdienst-einheiten (RAD.-Abteilung, Truppführerschule, Feldmeisterschule) und für die Gruppenstäbe, die am Ort einer Arbeitsdienst-einheit liegen. Diese Gruppenstäbe gelten hinsichtlich der ärztlichen Versorgung als Bestandteil dieser Arbeitsdienst-einheit.

Werden mehrere Arbeitsdienst-einheiten, die nicht mehr als 2 Kilometer voneinander entfernt liegen, durch einen Arzt betreut, so werden für die zweite und jede weitere Dienststelle die halben Sätze gezahlt.

Der Pauschalbetrag wird durch die Kasse der zuständigen Arbeitsgauleitung zur Auszahlung gebracht.

Für das ärztliche Zeugnis bei der zusätzlichen Unfallversicherung der Führer werden 3.— RM. gezahlt.

II. Angehörige des Reichsarbeitsbienstes eines Gruppenstabes, der nicht am Ort einer anderen Arbeitsdienst-einheit (Arbeitsbienstabteilung, Truppführerschule, Feldmeisterschule) liegt, bis zum Unterfeldmeister einschließlich aufwärts, ferner alle Angehörigen des RAD. bis zum Unterfeldmeister einschließlich aufwärts, die irgendwelchen anderen

Arbeitsdienststeinheiten angehören, werden nach den Mindestsätzen der Preussischen Gebühren-Ordnung mit 20 Proz. Abschlag behandelt.

III. Für die Behandlung von Führern bei Gruppenstäben, die nicht am Orte einer Arbeitsdienststeinheit (Abteilung, Truppführerschule, Feldmeisterschule) liegen, und für die Angehörigen des RAD., die nach Absatz 2 des Artikels 3 a. a. O. bei anerkannter Dienstbeschädigung Ansprüche auf freie Heilfürsorge haben, werden vom Feldmeister an aufwärts die doppelten Mindestsätze der Preuga berechnet.

IV. Die Familienangehörigen des Stammpersonals bis zum Dienstrang eines Unterfeldmeisters einschließlich, denen freie Heilfürsorge gemäß Artikel 4 Abs. 1 und 2 a. a. O. zusteht, werden nach den Mindestsätzen der Preuga mit 20 Proz. Abschlag behandelt.

In den Fällen des § 8 Abs. 2—4 erhalten die Angehörigen des RAD. für ärztliche Behandlung Zuweisungsscheine.

Wenn den Angehörigen des RAD. freie Heilfürsorge zusteht und die Behandlung nicht auf Grund einer Pauschalbezahlung erfolgt, sind die Aerzte in allen Fällen gehalten, Rechnung nach Einzelleistungen aufzustellen. Alle Arztrechnungen für Behandlung außerhalb der Pauschalgebühren, also alle nach Preuga oder den sonst vereinbarten Sätzen aufgestellten Rechnungen, sind der zuständigen Abrechnungsstelle der KVD. zur Prüfung vorzulegen. Diese reicht sie der zuständigen Arbeitsgauleitung mit Prüfungsmerk weiter.

§ 9.

Wegegeld.

Für die ärztliche Versorgung von Arbeitsdienststeinheiten, die mehr als 2,25 Kilometer von der Wohnung des Vertragsarztes entfernt liegen, wird eine Entschädigung für jede zurückgelegte Wegstrecke nach folgenden Sätzen gezahlt:

- über 2,25 bis 5 Doppelkilometer insgesamt 2.— RM.,
- über 5 bis 8 Doppelkilometer insgesamt 3.— RM.,
- über 8 bis 11 Doppelkilometer insgesamt 4.— RM.

Für je weitere 3 Doppelkilometer der Betrag von 1.— RM.

Wegegebühren, die im Falle des § 8 Abs. 2 und 4 entstehen, werden entsprechend abgegolten.

Wegegebühren nach § 8 Abs. 3 dagegen sind nach den ortsüblichen Sätzen der Privatpraxis zu berechnen (mit anteiliger Berechnung).

Die Abrechnung für die zurückgelegten Wegstrecken sind monatlich nachträglich vom Vertragsarzt an die von ihm betreute Arbeitsdienststeinheit einzureichen. Die Dienststelle des Arbeitsdienstes prüft die Abrechnung, versieht diese mit Richtigkeitsbescheinigung und reicht die Abrechnung unaerzöglich der zuständigen Arbeitsgauleitung zur Bezahlung ein.

§ 10.

Aerztliche Sprechstunden bei der Arbeitsdienststelle.

Die Zeit der ärztlichen Sprechstunden bei den Reichsarbeitsdienststeinheiten vereinbart der zuständige Arbeitsdienstführer unmittelbar mit dem Vertragsarzt je nach der örtlichen Lage und den dienstlichen Verhältnissen. Sie haben (nach Möglichkeit) in den Vormittagsstunden stattzufinden, im Sommer nicht vor 7 Uhr, im Winter nicht vor 8 Uhr.

§ 11.

Ambulante fachärztliche Behandlung.

Etwa notwendige ambulante Behandlung durch Sachärzte erfolgt nur auf Ueberweisungsscheine, ausgestellt von den Vertragsärzten oder Reichsarbeitsdienstärzten. Bei den Angehörigen des RAD., für die sonst Pauschalgebühren gezahlt werden, und für die Familienmitglieder des Stammpersonals bis Unterfeldmeister einschließlich aufwärts nach den Mindestsätzen der Preuga mit 20 Proz. Abschlag; Berechnung der Wegegebühren wie in § 9 angegeben. Bei den übrigen Angehörigen des RAD. ist doppelte Preuga zu berechnen.

Die Rechnungen der Sachärzte sind nach Einzelleistungen aufgestellt der zuständigen Abrechnungsstelle der KVD. zur Prüfung vorzulegen. Diese reicht sie nach erfolgter Prüfung mit dem Prüfungsmerk der zuständigen Arbeitsgauleitung ein, die dann die Beträge den einzelnen Sachärzten unmittelbar überweist.

§ 12.

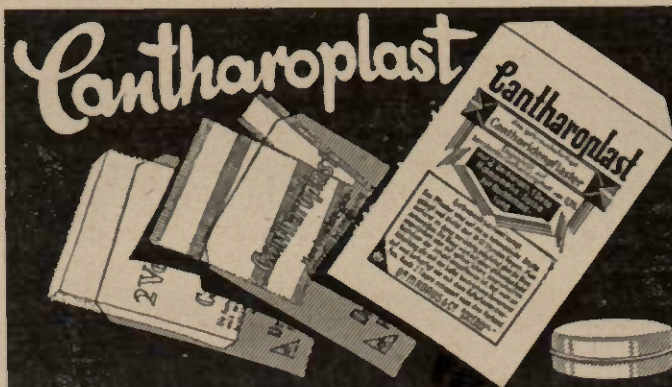
Hauptamtliche Aerzte.

In besonderen Fällen behält sich der Reichsarbeitsführer vor, für die ärztliche Versorgung der Arbeitsdienststeinheiten hauptamtliche Aerzte einzustellen.

§ 13.

Erfolgt die Behandlung von Angehörigen des RAD. oder deren Familienangehörigen, soweit beiden freie Heilfürsorge zusteht (Ziff. I A 1 und 26—27 der Bestimmungen über Heilfürsorge), auch außerhalb des Bereichs ihrer Dienststeinheit (z. B. auf Dienstreise, Urlaub oder dergleichen) durch Aerzte, die nicht eigentliche Vertragsärzte (oder deren Vertreter) sind, die aber der KVD. angehören, so ist nach den §§ 8, 9, 11 zu verfahren.

Die Rechnungen sind dann an den Abrechnungsstellen der KVD. nach Prüfung den Arbeitsgauleitungen zuzuleiten, zu deren Dienstbereich die Arbeitsdienststeinheit des Behandelten gehört.



das gebrauchsfertige

Cantharidenpflaster

eingestellt auf konstanten Cantharidin Gehalt von 0,2 %

mit den bekannten Indikationen wie rheumatische Erkrankungen, Ulcus ventriculi, Ischias, Cholezystitis etc.

Gebrauchsfertige Packung:
normales Format 8 x 3 cm RM — 70 • großes Format 8-6 cm RM 1.19

DR. MADAU & CO., RADEBEUL / DRESDEN

§ 14.

Inkrafttreten und Kündigung des Vertrages.

Der vorliegende Vertrag tritt mit dem 1. April 1936 in Kraft. Er kann einen Monat vor Ablauf eines Vierteljahres zum nächsten Quartalsersten gekündigt werden.

Berlin, den 26. Mai 1936.

Der Reichsarbeitsführer.

gez. Hierl.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands.

gez. Dr. Grote.

Feststellungen bei den Ersatzkassen zur Durchführung bei der Gemeinlast.

Nach einer Bekanntmachung des Reichsversicherungsamts werden die Ersatzkassen verpflichtet, über die Leistungsfälle in gleicher Weise Feststellungen zu treffen, wie dies bisher schon bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen geschieht. Außerdem müssen die Ersatzkassen Zahlenunterlagen für die Durchführung der Gemeinlast in der Krankenversicherung bereitstellen. Zu diesem Zweck müssen die Ersatzkassen Nachweisungen auch über Beitragseinnahmen und Grundlohnsummen auf vorgeschriebenen Formularen ab 1. Januar 1936 machen.

Zahnärztl. Mitteilg. 20/36.

Runderlaß des Reichs- und Preussischen Ministers des Innern, betr. Anzeigepflicht der Behandler erbkranker Personen.

Vom 2. Mai 1936 — IV A 5265/1067.

(Ministerialbl. d. Reichs- u. Pr. Min. d. Inn. S. 653.)

Nach der Bestimmung des Art. 3 Abs. 4 der VO. zur Ausführung des Ges. zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 (Reichsgesetzbl. I, S. 1021) haben neben den approbierten Aerzten auch die sonstigen sich mit der Heilbehandlung, Untersuchung oder Beratung von Kranken besassenden Personen die Verpflichtung, die ihnen in ihrer Berufstätigkeit bekannt werdenden erbkranken oder an schwerem Alkoholismus leidenden Personen dem zuständigen Amtsarzte anzuzeigen. Zu diesem Zweck sind von den Gesundheitsämtern außer den approbierten Aerzten auch den anderen vorgenannten Personen die in der VO. näher bezeichneten Vordrucke in dem Ausmaße ihrer voraussichtlichen Inanspruchnahme auf Anfordern zur Verfügung zu stellen.

Verkauf der ärztlichen Praxis unzulässig.

Das Kammergericht hatte sich kürzlich mit der Frage zu befassen, ob die Witwe eines Sanitätsrats noch weiter, wie schon etwa zehn Jahre lang, dem Nachfolger allmonatlich 250 RM. als Rate auf den vor zehn Jahren erfolgten Kauf der Praxis abzufordern berechtigt ist. Es hat diese Frage verneint. (20. U. 136. 36.)

Damit ist endlich einmal klargestellt, daß es sich bei dem standesrechtlichen Verbot des Handels mit der Arztpraxis, das die neuen Standes- und Sacharztordnungen verschärft haben — das sich aber natürlich nicht auf den Verkauf gegenständlich vorhandener Werte (Grundstück, Instrumentarium, Inventar) bezieht —, nicht bloß um eine interne Standesfrage handelt, sondern daß es das Rechtsempfinden des guten Durchschnitts des Volkes verletzt, wenn das Vertrauen der Patienten zum Handelsobjekt gemacht wird.

Die Tuberkulose

Organ des Vereins Südwestdeutscher Heilstättenärzte und Mitteilungsblatt des Sanitätsamtes der Obersten SA-Führung, Abtlg. Tuberkulosebekämpfung in der SA.

Herausgegeben von A. Bacmeister, St. Blasien; G. Baer, München; J. Blumenfeld, Wiesbaden; R. Bochall, Niederschreiberhau; C. Boytind, Wafsch; R. Breubaus, Berthelsdorf; W. Deutschmann, Veelig; E. Dorn, Charlottenhöhe; J. Dulen, Gießen; G. Eversbusch, Schömberg; R. Griesbach, Augsburg; M. Kröblich, Chemnitz; W. Graf, Coswig; S. Graf, Berlin; Chr. Harms, Mannheim; S. v. Hayel, Innsbruck; R. Hertmann, Halle a. d. S.; J. Hein, Tönnsbeide; J. Idert, Stettin; Th. Janssen, Davos; O. Jüngling, Stensburg; A. Kaufmann, Wehrwald; J. E. Kayser-Petersen, Jena; S. Klefsattel, Gollenwald; E. Ketterer, München; Sr. Kreuser, Stuttgart; S. J. Lochtemper, Düsseldorf; K. Lydin, München; Sr. Michelsson, Schömberg; W. Neumann, Wien; J. Paraffin, Budapest; S. Redler, Berlin; J. Ritter, Grestbacht; W. Koloff, Treuenbriegen; E. Kuescher, Heuberg; G. Schellenberg, Kuppertsbain; W. Schmidt, Heidelberg-Kobrbach; S. Scholz, Königsberg; G. Schröder, Schömberg; S. Schulte-Tigges, Sonnef.; W. Schulze, München; E. Sprungmann, Düsseldorf; W. Starlinger, Königsberg; J. Stroomann, Hamburg; O. Walter, Berlin.

Für den kblnischen Teil:
Dr. med. Fr. Michelsson, Schömberg, OA. Neuenbürg.

Schriftleitung:

Für den Fürsorgeteil:
Medizinalrat Dr. R. Griesbach, Augsburg.

Nr. 5.

30. Mai 1936.

16. Jahrgang.

Schriftleitung und Verlag haben sich entschlossen, „Die Tuberkulose“ künftig reichhaltiger auszustatten und insbesondere der Tuberkulosefürsorge einen breiteren Raum, als bisher zu widmen. Die Schriftleitung der Arbeiten über die Bekämpfung der Tuberkulose ist dem Leiter und Chefarzt der Zentralstelle für Tuberkulosebekämpfung Schwaben, Herrn Medizinalrat Dr. Griesbach, Augsburg übertragen worden; die ständigen Mitarbeiter wurden aus den Reihen der bekanntesten Fach- und Fürsorgeärzte des In- und Auslandes vermehrt. Damit wird die Zeitschrift „Die Tuberkulose“ den Bedürfnissen der praktischen Aerzte, der Amtsärzte und insbesondere der Tuberkulosefürsorgestellten, sowie den Bedürfnissen aller Einrichtungen, die sich in den Kampf gegen die Tuberkulose eingereicht haben, nicht nur gerecht werden, sondern sie wird es ermöglichen, in Originalarbeiten und Referaten die allgemein interessierenden Einzelfragen so übersichtlich darzustellen, dass die Leser über den jeweiligen Stand neuerer Tuberkuloseforschung kurz und doch ausreichend informiert werden. Mit dieser übernommenen Aufgabe wird „Die Tuberkulose“ die einheitliche Tuberkulosezeitschrift für die Praxis sein, die sich durch Inhalt, Ausgestaltung und Bezugspreis neue Freunde erwerben wird.

Schriftleitung und Verlag der „Tuberkulose“.

Wichtig ist insbesondere, daß das Kammergericht den Grundsatz der Unfittlichkeit des Handels mit der ärztlichen Berufskundschaft nicht auf die neuen Verträge beschränkt, sondern auch auf noch nicht abgewickelte Rechtsgeschäfte aus früherer Zeit erstreckt. Es befindet sich damit im Einklang mit der Entscheidung des großen Zivilsenats des Reichsgerichts (RG. 558./V 184. 35), die die Nichtigkeit ausbeuterischer Verträge betrifft.
Zahnärztl. Mitteilg. 20/36.

Die Beiträge zur Deutschen Arbeitsfront.

Vielfach herrscht Unklarheit, ob die Beiträge an die Deutsche Arbeitsfront steuerlich abzugsfähig sind. Von der „Deutschen Steuer-Zeitung“ wird jetzt festgestellt, daß Beitragszahlungen an die Deutsche Arbeitsfront grundsätzlich, sowohl für die Betriebsführer als auch für die Gefolgschaftsmitglieder, bei Ermittlung des steuerpflichtigen Einkommens abzugsfähig sind. Für den Unternehmer ergibt sich die Steuerfreiheit aus dem § 9 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes. Danach sind Betriebsausgaben die Aufwendungen, die durch den Betrieb veranlaßt sind. Diese Voraussetzungen liegen bei den Beiträgen für die Deutsche Arbeitsfront vor. Soweit die Gefolgschaftsmitglieder in Frage kommen, fallen die Beiträge für die Arbeitsfront unter den § 9 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes. Dieser bestimmt, daß als Werbungskosten die Beiträge zu Berufsständen und Berufsverbänden gelten, deren Zweck nicht auf einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb gerichtet ist. Bei den Zahlungen an die Arbeitsfront handelt es sich um derartige Beiträge. Dabei muß aber beachtet werden, daß nach der amtlichen Lohnsteuertabelle an sich schon ein Pauschbetrag von etwa 40 RM. im Monat steuerfrei bleibt. In diesem Betrag sind auch derartige

Beitragszahlungen mit enthalten. Eine besondere Berücksichtigung der Arbeitsfrontbeiträge bei den Gefolgschaftsmitgliedern kommt also nur dann in Frage, wenn Werbungskosten und Sonderausgaben den an sich schon gesetzlich berücksichtigten Betrag überschreiten.
Zahnärztl. Mitteilg. 20/36.

Mindestforderungen der Schulgesundheitsfürsorge auf dem Lande.

In einem Artikel der Zeitschrift „Der Öffentliche Gesundheitsdienst“ werden als Mindestforderungen für eine Schulgesundheitspflege auf dem Lande verlangt:

1. Jedes Schulkind soll einmal im Jahr einem Schularzt vorgestellt werden.
2. Schulanfänger, mittleres Schuljahr und letztes Schuljahr sind reihenmäßig durchzuuntersuchen.
3. Bei jeder Reihenuntersuchung ist eine Tuberkulinprobe anzustellen.
4. Für jedes Schulkind muß ein Schulgesundheitsbogen oder eine Karte angelegt werden.
5. Bei den Schuluntersuchungen ist ein großer Wert auf hygienische Volksbelehrung, Sauberkeit, Körperpflege, Zahnpflege zu legen.
6. Die Gesundheitspflegerinnen haben die Schulkinder jedesmal auf Ungeziefer nachzusehen.
7. Für die Kontrolle der Durchführung der gesundheitlichen Ratschläge hat die nachgehende Fürsorge der Gesundheitspflegerinnen und Gemeindefürsorgern zu sorgen.

Zahnärztl. Mitteilg. 20/36.

Eine wesentliche Erleichterung in der Praxis

bietet die Verwendung
der Sauermilch in Form
von:

Hergestellt im
bayerischen Allgäu

Literatur durch

**DEUTSCHE A. G. FÜR
NESTLE ERZEUGNISSE**

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

<h2 style="font-size: 2em;">Telargon</h2> <p>Milchsäure-Vollmilchpulver ohne Kohlehydratzusatz</p> <p>unter ständiger Kontrolle der Universitäts- Kinderklinik in München</p> <p>zur Bereitung hochwertiger leichtverdaulicher Säuglings- und Kleinkindermilch in jeder gewünschten Konzentration</p>	<h2 style="font-size: 2em;">Eledon</h2> <p>Buttermilch in Pulverform ohne Kohlehydratzusatz</p> <p>unter ständiger Kontrolle der Reichsanstalt zur Bekämpfung der Säuglings- und Kleinkinder- sterblichkeit</p> <p>als Heilmittel bei Durchfällen, Ruhr und ruhrartigen Er- krankungen, zur Zwiemilch- ernährung frühgeborener Säuglinge, als Diätetikum bei Ekzemen usw.</p>
--	--

Bevorzugte Behandlung der kinderreichen Mütter.**Ausstattung einer Ehrenkarte.**

Im Gau Mainfranken ist eine recht bemerkenswerte Maßnahme durchgeführt worden, die den Zweck hat, den kinderreichen Müttern eine bevorzugte Behandlung in den Geschäften, bei den Behörden usw. sicherzustellen. Auf Veranlassung des Gauleiters Dr. Hettmuth ist jeder Mutter von mindestens vier Kindern im Gebiete des Gau Mainfranken eine „Ehrenkarte für die deutsche Mutter“ ausgehändigt worden. Da kinderreiche Mütter meist für die notwendigen Besorgungen außerhalb des Hauses nur wenig Zeit haben, sichert ihnen die Ehrenkarte den Anspruch auf eine bevorzugte Behandlung bei allen Behörden, Dienststellen der Partei und auch in den Geschäften.

Diese Maßnahme ist sehr zu begrüßen, denn sie ist geeignet, den kinderreichen Müttern eine nicht unwesentliche Erleichterung in der gesamten Haushaltsführung zu bringen. Es ist nur zu wünschen, daß dieses Beispiel überall nachgeahmt wird, zumal diese Ehrenkarte nicht nur eine bloße Bescheinigung, sondern für die Mütter auch praktisch von erheblichem Nutzen ist. Besonders für die Großstädte ist diese Maßnahme zu empfehlen.

Zahnärztl. Mitteilg. 20/36.

Die gesundheitlichen Erfolge des Landjahres.

Die große gesundheitliche und sozialhygienische Bedeutung des Landjahres läßt sich jetzt deutlich übersehen. Das Landjahr hat vor allen Dingen den Zweck, den zerstörenden Mächten biologischen Verfalls, großstädtischer Veretendung und Industrialisierung junge Kräfte entgegenzustellen, die, körperlich und seelisch gesund, an die Aufgaben des Lebens herangehen können. Fernab vom Asphalt der Großstadt, in der freien Luft, auf dem Lande beim Bauern, wurden in Preußen im vergangenen Jahr über 31 500 junge Menschen im Landjahr erzogen. Für das Jahr 1936 wurde die gleiche Zahl festgesetzt, und es wurden hierfür 600 Landjahrlager eingerichtet. Inzwischen ist außer in Preußen und im Saartand das Landjahr auch in anderen deutschen Ländern gesetzlich eingeführt worden.

Ueber die körperliche Entwicklung der Landjahrpflichtigen im Jahre 1935 liegt nun ein recht interessanter Bericht aus dem Landjahrbezirk Münster vor. Es handelt sich dabei um Durchschnittsergebnisse, die auf Grund der an sämtlichen 1000 Jungen des Bezirks monatlich durchgeführten Messungen festgestellt worden sind. Aus diesen Ergebnissen geht hervor, daß die Längenzunahme 4,28 Zentimeter, die Gewichtszunahme 5,69 Kilo

betrug. Das Fassungsvermögen der Lunge hat um 2,12 Zentimeter zugenommen.

Zahnärztl. Mitteilg. 20/36.

Früherer Beginn der ärztlichen und zahnärztlichen Prüfungen.

Mit Rücksicht darauf, daß das Sommerhalbjahr 1936 schon am 27. Juni schließt, beginnen die ärztlichen und zahnärztlichen Prüfungen und Vorprüfungen 1936/37 ausnahmsweise früher als vorgeschrieben, und zwar bis zu sieben Wochen vor den vorgesehenen Zeitpunkten. Kandidaten, die durch entsprechende Bescheinigung ihre Einberufung zum Heeresdienst zum 1. Oktober nachweisen, können zu den Prüfungen schon am Ende des Sommerhalbjahres (Schluß der Vortestungen) ab zugelassen werden. Aus dieser Vorverlegung darf für die Studierenden kein Nachteil entstehen. Die in der Bestallungsordnung für Aerzte und Prüfungsordnung für Zahnärzte vorgesehenen Schlußtermine für die Anmeldung zu den Prüfungen bleiben daher bestehen. In dem in der genannten Verordnung festgesetzten Prüfungsbeginn dürfen nur die Studierenden geprüft werden, die sich freiwillig zu dem früheren Zeitpunkt melden.

Zahnärztl. Mitteilg. 20/36.

Verspätet eingetroffen.**Bekanntmachungen.**

Die Bayerische Landesärztekammer hat für die durch Hochwasser geschädigten Einwohner der bay. Ostmark 500 RM. als Spende überwiesen.

Schriftleitung.

Reichsapothekerführer Schmierer, Deutscher Apothekertag, Stuttgart.

Bayerns Aerzte senden Dir und der zur Jahrestagung versammelten deutschen Apothekerschaft in herzlicher Verbundenheit Grüße und Wünsche für eine würdige und erfolgreiche Tagung und ein neues Arbeitsjahr des Standesaufbaues im Dritten Reich.

Heil Hitler!

Dr. Ktipp, Landesärztführer.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Wechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluß Mittwoch abend der Woche vor Erscheinen.

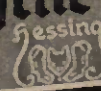
Schriftleitung: Dr. Philipp Wechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz X. Seitz, München, Rumpfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigenverlag, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Hans Radlinger, München.

DA 5500 (I. Df. 36.). Pl. 6.

Bellagenhlnwels.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegt ein Prospekt „Ditonal“ der Firma Athenstaedt & Redeker, Hemelingen, bei.

Abgekürzte Bettruhe durch Behandlung im Original-Hessing'schen portativen Apparat bei

Kloster Friedrich Hessing'sche orthopädische Heilanstalt
Augsburg-Göggingen  **Chefarzt Dr. G. Hessing**

Knochenbrüchen, Fehlstellungen, Selenk-entzündungen der Unterextremitäten und der Wirbelsäule.

Ferrangalbin

Hämoglobin Eisen-Albuminat

Seit über 40 Jahren bewährt.

In allen Apotheken erhältlich.

mit und ohne Arsen 0,02% — O.P. = K.P. 200,0

Chem. Fbr. Rob. Harras München Gegr. 1878

Arzteblatt für Bayern

vormalis Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte). Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der K.V.D.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar b. München, Fernsprecher 425224.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BS, Bavarlarling 10, Fernsprecher 596483, Postfachkonto: 1161 München.
Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 26

München, den 27. Juni 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Auf der Gautagung der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde in Bad Tölz am 21. Juni 1936 sprach Ministerialrat Pg. Dr. Klipp. — Ueber Biologie und Heilkunde. — Gesundheitsführung im Dritten Reich. — Arzt und Volk. — Gesundheitsuntersuchungen und Gesundheitsstammbuch. — Die Lehren des Weltkrieges und des Siebenjährigen Krieges. — Kinderzahl und Heiratsalter der Frauen. — Verschiedenes. — Gerichtsfaal. — Bücherschau.

Wir haben es gewagt, der Zerrissenheit des Volkes den Kampf anzusagen. . . Nie wieder wird, solange wir leben und die Fahnen flattern, die Zerrissenheit über unser Volk hereinbrechen. Aus Bauern, Arbeitern und Bürgern haben wir eine Nation geschaffen. Sie wird sich bewähren, denn der Deutsche ist noch niemals geschlagen worden, wenn er sich nicht im Wahn selbst geschlagen hat.
Adolf Hitler.

Anmeldungen zur Teilnahme sind bis spätestens 15. Juli an die Landesstelle Bayern der K.V.D. in München 43, Schließfach 83, zu richten.

Gleichzeitig mit der Anmeldung ist eine Teilnehmergebühr von 5 RM. auf das Postfachkonto der Landesstelle Bayern Nr. 2518 München einzubezahlen.

Die Vortragsfolge geht den Teilnehmern zugleich mit der Bestätigung der Anmeldung zu.

J. A.: Dr. Riedel.

Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern.

Durch Verfügung des Gesundheitsamtes der Reichsjugendführung vom 9. Juni 1936 ist dem Oberbannführer im Stabe der Reichsjugendführung, Dr. Klipp, ein zeitlich begrenzter Sonderauftrag für die einheitliche Gestaltung der Abteilung G in den Gebieten:

17 (Thüringen), 18 (Franken), 19 (Hochland), 20 (Württemberg), 22 (Bayern, Ostmark)

übertragen worden.

Kreis-Heil- und Pflegeanstalt.

Mit Wirkung vom 1. Juli 1936 wurde der Vertragsarzt bei der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Erlangen, Stefan Murrar, unter Berufung in das Beamtenverhältnis zum Assistentenarzt an dieser Anstalt in nichtetatmäßiger Weise ernannt.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Die Landesstelle Bayern der K.V.D. veranstaltet in der Zeit vom Freitag, den 24. Juli, bis Sonntag, den 26. Juli 1936, in München einen

Einführungslehrgang für die Kassenpraxis.

Jeder Arzt, der zur Kassenpraxis zugelassen werden will, muß nach § 18 Abs. 1 ZulO. an einem solchen Kursus teilgenommen haben.

Bekanntmachung der Ärztekammer Bayern.

Betreff: Verordnung von Cardiazol-Dicacid.

Wir machen darauf aufmerksam, daß auch die Verordnung von Cardiazol-Dicacid den Bestimmungen der Verordnung über das Verschreiben Betäubungsmittel enthaltender Arzneien vom 19. Dezember 1930 unterliegt. In dieser Verordnung ist in § 19 bestimmt, daß Verschreibungen von dem betreffenden Betäubungsmittel eine ausdrückliche Gebrauchsanweisung des Arztes enthalten müssen. Der Apotheker darf also Verordnungen von Cardiazol-Dicacid nur dann abgeben, wenn der Arzt den Bestimmungen über die Form und den Inhalt der Verschreibung genügt und eine ausdrückliche Gebrauchsanweisung im Rezept vorgeschrieben hat.

Wir bitten in Zukunft um Beachtung dieser Vorschriften.

Ärztekammer Bayern
J. A.: Dr. Riedel.

Reichsärztekammer.

Ärztliche Bezirksvereinigung München-Stadt.

Betreff: Vertragsabschlüsse.

Es besteht Veranlassung darauf hinzuweisen, daß sämtliche Verträge, die von Ärzten geschlossen werden wollen, der Ärztlichen Bezirksvereinigung vor Abschluß vorzulegen sind. Hierunter fallen auch die mit der Wehrmacht in Betracht kommenden Verträge.

Es widerspricht den Bestimmungen der RAcO., daß Verträge nach Belieben abgeschlossen, ohne sie vorher der Landesvertretung zur Kenntnis gebracht zu haben.

Larenzer.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle München-Stadt.

1. Durch die infolge der 12. Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 24. Dezember 1935 erfolgte Trennung aller Erstatkassen, in solche für angestelltenversicherungspflichtige und invalidenversicherungspflichtige Mitglieder ist die bisherige Kranken- und Sterbekasse für das Deutsche Reich („Lichterfelder Erstatkasse“), Erstatkasse für für sämtliche Berufszweige V. a. G., gegründet 1884, Berlin N 24, wie folgt aufgegliedert:

a) für Angestellte (also angestelltenversicherungspflichtige Mitglieder) in die Lichterfelder Erstatkasse;

b) für Arbeiter (also invalidenversicherungspflichtige Mitglieder) in die Arbeiter-Erstatkasse für das Deutsche Reich von 1884.

Es ist notwendig, daß die Aerzte bei der Ausstellung von Verordnungen und dergleichen, sowie bei der Eintragung in die Krankenliste auf genaue Kassenbezeichnung achten.

2. Verträge. Aus gegebenem Anlaß wird darauf hingewiesen, daß alle Aerzte im Bereich der Bezirksstelle Verträge aller Art — auch die mit der Wehrmacht — vor Abschluß dem Amtsleiter der Bezirksstelle vorzulegen haben.

J. A.: Dr. Balzer.

Aerztlicher Verein München e. V.

Münchener Gynäkologische Gesellschaft.

Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Aerzte des öffentlichen Gesundheitswesens.

Militärärztliche Gesellschaft München.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 1. Juli 1936, abends 8.15 Uhr, im Hörsaal der II. Gynäkologischen Universitätsklinik, Lindwurmstraße 2a (Fernruf 55701).

Klinischer Abend der Klinik Eisenreich.

Zimmer. Eisenreich. Boehm. Grosse.

Zur Ausnahme als ordentliches Mitglied in den Aerztlichen Verein kommt Herr Dr. B. Eisenberger, als außerordentliches Mitglied Herr Dr. Jos. Ritter.

Boehm.

Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung.

Die Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung, die von dem Oberbürgermeister der Stadt Berlin geführt wird, veranstaltet als Nachfolgerin der Dozentenvereinigung für ärztliche Fortbildung in Berlin im Herbst 1936 folgende internationale ärztliche Fortbildungskurse:

1. Fortbildungskursus über das Gebiet der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, vom 28. September bis 10. Oktober. Honorar: 150.— RM.
2. Neuere Ergebnisse auf dem Gebiete der Kinderkrankheiten, vom 19. bis 24. Oktober. Honorar: 50.— RM.
3. Neuere Ergebnisse auf dem Gebiete der Krebskrankheiten, vom 19. bis 26. Oktober. Honorar: 60.— RM.
4. Normale und krankhafte Steuerung der menschlichen Körperorgane (in Verbindung mit einem Kursus über „Vitamine und Hormone“), vom 26. bis 31. Oktober. Honorar: 50 RM.

5. Tuberkulosekursus im Tuberkulose-Krankenhaus der Stadt Berlin „Waldbaus Charlottenburg“, vom 2. bis 7. November. Honorar: 50.— RM.

6. Einführungs- bzw. Fortbildungskursus der Homöopathie, vom 12. Oktober bis 6. November. Honorar: 40.— RM. bzw. 75.— RM., für Assistentenärzte: 20.— bzw. 40.— RM.

7. Sonderkurse über sämtliche Gebiete der Medizin mit praktischer Betätigung am Krankenbett und im Laboratorium finden in jedem Monat statt. Das Honorar beträgt 50 bis 80 RM. für 8 Doppelstunden. Bei diesen Kursen wird besonderer Wert auf die praktische Tätigkeit gelegt, die theoretische Fortbildung tritt in den Hintergrund, wird aber natürlich auch nicht vernachlässigt.

Die Kurse 1 bis 6 werden in deutscher Sprache gehalten, die Sonderkurse auch in fremden Sprachen.

Programme und nähere Auskunft durch die Geschäftsstelle der Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung, Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7 (Kaiserin-Friedrich-Haus).

Teilnahmeberechtigt sind deutsche Aerzte, die Reichsbürger sind, sowie Aerzte fremder Staatsangehörigkeit.

Ausländische Aerzte und im Ausland wohnhafte deutsche Aerzte erhalten auf der Deutschen Reichsbahn eine Fahrpreismäßigung von 60 Proz. Unter Verwendung sog. „Registernmark“ kann ein ausländischer Arzt sich seinen Aufenthalt erheblich verbilligen, er tut gut daran, sich vor seiner Abreise mit einer einheimischen Bank in Verbindung zu setzen.

Nachruf.

Pg. Dr. Eduard Riedel, Rosenheim.

„Sie haben viel, sehr viel verloren!“ Mit diesen Worten hat so mancher Kollege nach der Bestattungsfeier im Münchener Krematorium seine Anteilnahme für die Bezirksstelle und die Aerztliche Bezirksvereinigung Rosenheim, aber auch seine Wertschätzung und Hochachtung für den verstorbenen Dr. Riedel zum Ausdruck gebracht.

Ja, wir haben viel, sehr viel verloren. Unseren getreuen, gewissenhaften und unverzagten Sachwalter, der uns allen die tausend Sorgen des wirtschaftlichen Alltags abgenommen und erleichtert, der uns die ganze hemmende Last kassenärztlicher Schreibarbeiten verringert und vereinfacht und als gerechter und aufrechter Prüfer jedes ungesunde Mißverhältnis zwischen geschäftlicher Tüchtigkeit und Untüchtigkeit ausgeglichen hat. Den weitschauenden und vorausschauenden Berater in allen Fragen von Vertragsverhandlungen und allen Berufssorgen, der jedem sein Recht gab und verfocht, aber auch jedem sein Unrecht vor Augen wies. Unseren sparsamen und sich für jeden Pfennig verantwortlich fühlenden Geschäftsstellenleiter, der für sich jeden Auswand ängstlich vermied, dafür so manches Mal mit eigenen Mitteln einsprang, wo es nottat. Einen Freund und Kameraden, den man zu jeder Zeit in Anspruch nehmen durfte und konnte und der niemals versagte und niemals wankte, nicht in guten Zeiten, nicht im aufreibenden Geschäftsbetriebe und im Kampf um die ethische und weltanschauliche Hebung des ganzen Standes.

Pg. Riedel war ein alter Kämpfer der nationalsozialistischen Weltanschauung und ist der gute, bescheidene und stille Nationalsozialist geblieben, der seine Pflicht erfüllte wie eine vom Führer selbst übertragene Aufgabe, ohne nach Lob oder Anerkennung zu haschen oder gar irgendeinen Vorteil zu er-

warten, dem ein Händedruck aus Freundeshand schönster Dank und höchste Verpflichtung bedeutete.

Und darum konnten und mußten wir alle zu ihm aufschauen mit Hochachtung und Verehrung, und darum wird keiner ihn vergessen, unsfern lieben Riebel.

Amisleiter Dr. König, Endorf.



Werde Mitglied der N.S.D.

Allgemeines

Auf der Gautagung der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde in Bad Tölz am 21. Juni 1936 sprach Ministerialrat Pg. Dr. Klipp.

Der Landesärztesführer Bayern Pg. Dr. Klipp überbrachte der Tagung die Grüße des Reichsärztesführers, der anderweit dienstlich in Anspruch genommen war, aber mit großem Interesse die Arbeit der von ihm ins Leben gerufenen Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde verfolgt. Der Landesärztesführer bedauert, daß dieser Gautagung im Gau München-Oberbayern nur geringes Interesse von seiten der beteiligten Stände offenbar entgegengebracht wird, und stellt in Aussicht, daß künftige Tagungen der Reichsarbeitsgemeinschaft Dienstangelegenheit aller Aerzte seines Dienstbereichs sein werden. Er verlangt, daß sogenannte „Schulmedizin“ und diese scheinbar neue Richtung in der deutschen Heilkunde aufs engste zusammenarbeiten müssen. Es geht nicht an, von vornherein auf dieser oder jener Seite eine feindliche Stellung einzunehmen. Es hieße, mit allem Ernst in kameradschaftlichen, da weltanschaulich begründeten Gedankenaustausch zu treten, nicht um Grund zu neuem Krieg zu schaffen, sondern um Gedeihliches zuwege zu bringen für die Gesundung und die Gesundheit unseres Volkes. Dazu gehöre auch ein enges und verständnisvolles Zusammenarbeiten mit den Laienverbänden. Der deutsche Arzt, insbesondere der Landarzt — eine kleine Clique ewig Besserwissen-

der und Nörgler und mit angeblich wissenschaftlicher Erkenntnis besonders Beschlagener wäre unbeachtlich — wäre bereit, sich neuen Gedanken zu verschreiben; er wäre ja durch seine enge tägliche lebendige Verbundenheit mit dem Volk auch besonders geeignet, diese neuen Gedanken vorwärts zu treiben. Allerdings müsse als ungeschriebenes und heiliges Gesetz bestehen die Achtung vor den Großtaten großer deutscher Aerzte der Vergangenheit und Gegenwart, die Anerkennung der unendlichen Kleinarbeit deutschen Arzttums, die Betrachtung, daß kaum ein anderer Stand sich mit so viel Liebe und Begeisterung und ehrlichem Wollen dem Gedanken dieser großen Zeit hingibt. Das Recht zu führen in diesem Stande habe der Soldat des Führers, insbesondere der in der Zeit des Kampfes um die Macht neben seiner Praxis noch Erfolge aufzuweisen habe als politischer Kämpfer. Und dieser Anspruch werde zusammengefaßt in der Person des Reichsärztesführers, der als Beauftragter der Partei allein verbindliche Richtlinien für die Gesundheitsführung herauszugeben habe. Gerade den Angehörigen der Reichsarbeitsgemeinschaft aber liegt die Pflicht ob, den heute noch Abseitsstehenden in freundlichem und freudigem Vermitteln die Gedanken einer Neuen Deutschen Heilkunde nahezubringen. Ihre doppelte Verpflichtung liegt darin, daß ihnen erst durch des Führers Machtergreifung ein Ausbau ihres Gedankengutes ermöglicht worden sei.

Um all dies neue ärztliche Denken zum gedeihlichen Durchbruch zu bringen, sei nötig eine starke Standesdisziplin, die der Manneszucht in der Partei, der SA., SS. und HJ. in guten und schweren Tagen nicht nachstehen dürfe.

Wir sehen klar unsere Aufgabe: gutes Altes und gutes Neues zum Zusammenklang zu bringen.

Unser Ziel: die Gesundung und Gesundheit unseres deutschen Volkes.

Rüstzeug ist uns der fanatische Glaube an die Bewegung und an den Führer.

Wir wissen genau, daß 60 Millionen deutscher Menschen 60000 deutsche Aerzte aufmerksam betrachten in ihrem Handeln. Ebenso genau wissen wir, daß diese Millionen eines Tages den Tausenden jubelnd begeisterte Weggenossen sein werden.

Tun wir unsere Pflicht, dann sind wir auch Sturmabteilungen des Führers in eine neue Ewigkeit unseres Volkes. Unsere Kinder werden es uns einst danken.

Ueber Biologie und Heilkunde.

Von Bezirksarzt Dr. Siebert, Kronach.

Durch die Zeitungen geht die Nachricht, daß Geheimrat Bier dem Vorsitzenden der Berliner Medizinerschaft auf die Frage: „Gibt es eine biologische Medizin?“ mit der Gegenfrage, die vielleicht etwas als Zurechtweisung empfunden wurde, geantwortet habe: „Gibt es denn eine nichtbiologische Medizin?“

Aber das Schlagwort ist nun einmal landläufig geworden, und es verlohnt sich vielleicht, näher hinzuschauen, was man denn damit will.

Das jetzt absterbende Aerztegeschlecht hat das Studium der Heilkunde begonnen mit dem Studium der sogenannten biologischen Fächer. Wir waren noch erfüllt von der Herrlichkeit der Wunder des Mikroskops, und dieser Herrlichkeit hat ja Ernst Häckel Ausdruck geliehen in seinem Werke: „Kunstformen der Natur“, in dem er wesentlich mikroskopische Bildungen darstellte. Die Zeit war freilich auch damals schon vorbei, wo man sagen konnte, jeder, der nur genügend Stoffsleisch hat, um lange genug hinter dem Mikroskop zu sitzen, wird eine

Reihe Entdeckungen machen können. Was heißt denn Biologie? Lebenskunde, also Kunde von dem Bau und Leben des Lebendigen. Diese muß man sich aber erst in ernster Forscherarbeit erarbeiten und in fleißigem Studium lernen, das werden auch die biologischen Aerzte müssen, denn sie werden sich nicht anmuten lassen wollen, daß sie die Kenntnisse, die Geschlechter vor ihnen langsam sich erarbeitet haben, aus dem Gemüte schöpfen.

Nun scheint mir aber etwas ganz anderes gemeint zu sein, man meint vielmehr, man solle den ganzen Menschen als lebendiges Gebilde für sich betrachten, ihn in seinem seelischen Gefüge und seiner Umwelt zu verstehen suchen, um so in ganzheitlicher Schau ein lebendiges Bild seines gesunden oder kranken Zustandes oder Verhaltens sich zu verschaffen. Man würde also wohl besser statt biologischer Heilkunde ganzheitliche Heilkunde sagen, und freilich würde Geheimrat Bier vielleicht auf eine dahingehende Frage wieder antworten: Ja, hat es denn jemals eine andere Heilkunde gegeben?

Also, man wendet sich gegen die Zerspaltung in der Heilkunde, gegen die zu weit gehende Aufteilung in Sonderfächer, gegen das einseitige mikroskopische Denken in Zellen und Zellverbänden und Zellveränderungen, gegen den Atomismus.

Und der Auftrieb, den unser heilkundliches Forschen und Handeln durch die größere Neigung so gefügemäßigen Denkens bekommen hat, ist sicher sehr berechtigt und noch mehr erfreulich.

Aber ist damit auch der Unterton des Vorwurfes gegen das abziehende Aerztegeschlecht berechtigt?

Tatsächlich liegt nämlich darin der Vorwurf, daß nicht der zweite Schritt vor dem ersten gemacht wurde. Um ganzheitlich denken zu können, muß man eben zuerst die Teile unterscheiden und kennengelernt haben, um sie dann ganzheitlich zusammensetzen zu können. Denn in der Denkform (Kategorie) der Ganzheit liegt die Vorstellung der Gliederung eingeschlossen, daß Glieder zu einer Ganzheit zusammengefügt werden, sonst handelt es sich nicht um die Denkform der Ganzheit, sondern um die der Einheit.

Dann aber begeht man, wenn man Vorwürfe erhebt, das Unrecht, daß man Auswüchse und Einseitigkeiten untergeordneter Geister gegen die in mehr oder weniger rosigem Hoffnungslichte stehenden Wunschgebilde hält. Man spricht und schreibt doch heute mitunter so, als ob man deshalb, weil der Erwachsene nicht mehr die einzelnen Buchstaben liest, sondern die Wortbilder aufnimmt, den Lehrer tadeln wollte, der uns buchstabieren gelernt hat. Und die Wissenschaft mußte erst einmal an den Atomen die Zusammensetzung der Stoffe, an den Zellen den Bau und das Gefüge der lebendigen Körper buchstabieren lernen, ehe sie sich an größere Aufgaben wagen konnte.

Ich weiß nicht, ob es nicht erfreulicher und auch wissenschaftlicher wäre, wenn man den Ansätzen und Versuchen, die früher in der gewünschten Richtung gemacht wurden, mehr nachgehen würde und den Weg kennenlernen wollte, wie die Wissenschaft etwa von den Vorstellungen, die mit dem Worte Arthritis, gichtiger Diathese, exsudativer Diathese zusammengefaßt wurden, sich weitergetastet hat zum Konstitutionsbegriff.

Und das führt uns zu einem Punkte, wo meines Erachtens ein Vorwurf berechtigt ist. Die sogenannte Schulmedizin, die doch in Wirklichkeit ihren Stolz darin setzte, wissenschaftliche Heilkunde zu sein und nicht in die Schranken einer Schule sich einengen zu lassen, war immer abhängig vom Stande ihrer Hilfswissenschaften, und man kann wirklich den Aerzten nicht den Vorwurf machen, daß sie nicht alsobald jeden Fortschritt

der Hilfswissenschaften auszunutzen versucht hätte. Ueber die Erfolge mag man ja streiten; so hat es der Reihenfolge nach Jatrophytiker und Jatrochemiker gegeben, es wurden die Haller- und die Brownschen Lehren verwandt von der Anwendung der Elektrizität, der Chemotherapie und der Strahlenbehandlung gar nicht zu sprechen.

Aber es machte die Heilkunde auch das Zurücksinken ihrer Hilfswissenschaften mit.

Etwa um die Wende des Jahrhunderts begann man in Deutschland zu empfinden, daß das Herabsinken des deutschen Geistes von der Höhe, auf die sie der deutsche Idealismus geführt hatte, daß das Hereinströmen dessen, was man neue Aufklärung nannte, für Deutschland ein Unglück war. Und der Kern dessen, was heute getroffen werden will, wenn man nicht auf den Schultern des früheren Geschlechtes stehen will, sondern glaubt, ganz neue Wege einschlagen zu müssen, scheint mir darin zu liegen, daß tatsächlich die Aerzte vor der Wende des Jahrhunderts zu sehr der neuen Aufklärung verfallen waren.

Berechtigt war ja das seinerzeitige Verfahren und wird es immer bleiben, soweit man eben nur die rein fachliche, von Nebengedanken unbeeinflusste, durch Versuch und Beobachtung und strengste Beurteilungsfähigkeit geleitete Forschung, die uns die schönen Erfolge gebracht hat und weiter bringen kann, pflegen wollte; unberechtigt war es aber, wo man nun in das tätige Leben eintrat und unwillkürlich mit den weltanschaulichen Dingen in Berührung kam. Fraglich ist es freilich, ob man gerade den Aerzten einen Vorwurf machen kann.

Schuld war vor allem der Umstand, daß das deutsche Bürgertum durch die Metternicherei in Gegensatz zum eigenen Staat getrieben worden war, daß dadurch der deutsche Liberalismus, der auf Kant, Schiller, Fichte, Arndt sich stützte, überannt werden konnte vom französischen und jüdelnden Freisinn; schuld war die Philosophie selbst, die neben dem kräftig wachsenden Aste der Naturwissenschaften zu kümmern begann und in ihren wertvollen Vertretern gegenüber der freisinnigen Vernebelung nicht zum Volke dringen konnte. Ich erinnere nur an die Langeweile, die uns als Gymnasiasten aus Kumpels philosophischer Propädeutik angähnte. Schuld waren vor allem die Kirchen, die auf dem Boden der alten Aufklärung stehen blieben.

Wenn Ende des vorigen Jahrhundert die jungen Aerzte mit Begeisterung den Vers des Studentenliedes sangen: „Der Mediziner ist kein Christ“, so hatten sie recht, insofern ihnen zugemutet wurde, das Sacrificium intellectus zu bringen und zu behaupten, daß es für sie einen innerlichen Wert habe, an bestimmte geschichtliche und schöpfungsgeschichtliche Vorgänge und an Wunder zu glauben; sie hatten unrecht, insofern sie damit in das flache Wasser der Aufklärung sich stürzten.

Die alte Aufklärung wie die neue stellten aber — und das ist heute im Dritten Reiche vielleicht wertvoll, sich vor Augen zu halten — eine Ueberslutung deutschen Geistes durch französische Art vor, und letzten Endes wurzeln unsere kirchlichen Anschauungen doch auch im mittelländischen Denken.

Heute aber erleben wir in der Philosophie wieder einen neuen Aufschwung des deutschen Idealismus.

Der Schreiber dieses ist Arzt und nicht Philosoph und konnte verständlicherweise nur einen Ausschnitt dieser Entwicklung miterleben, ein Ausschnitt, der durch Zufall und Neigung bestimmt wurde.

Aber es darf doch vielleicht diese rein ichbezogene Art, wie der Einfluß der neuen Philosophie auf das ärztliche Denken wirkte, geschildert werden, und vielleicht sind Kollegen für die Hinweise dankbar, die freilich keineswegs Anspruch darauf erheben dürfen, allgemeine Gültigkeit zu haben.

Schon eines würde im Streite der Geister auf dem Gebiete der Heilwissenschaft günstig sein, wenn man über den Sinn der Worte, die man gebraucht, sich mehr Klarheit verschaffen wollte.

Warum sprechen die Vertreter der wissenschaftlichen Heilkunde überhaupt von Schulmedizin? Weil sie sich das Wort von ihren Gegnern haben unterziehen lassen, nicht viel anders, als unsere Zeitungschreiber sich von französisch-jüdischer Gewandtheit die Worte Reparationen und Sanktionen haben unterziehen lassen, statt von Kriegserpressungen und Gewalttätigkeiten zu sprechen. Tatsächlich hat sich jeder Arzt, der sich Homöopath oder Naturheilarzt nennt, von seiner Schule unendlich viel mehr Richtlinien in bindender Form geben lassen als der Vertreter der wissenschaftlichen Heilkunde.

Wir haben eine wissenschaftliche Heilkunde, die sich wissenschaftlich nennt und nennen darf, weil sie die Verfahren anwendet, die auch in allen übrigen Zweigen der Wissenschaft deshalb als wissenschaftlich anerkannt werden, weil sie auf die Erforschung der Wahrheit gerichtet sind. In dieser Heilkunde gibt es Lehrer, die ihre Schulen haben; aber nicht die Schule macht die Wissenschaftlichkeit aus, sondern der Wahrheitswille und der Wille zur Selbstbeurteilung.

Auch die homöopathisch wirkenden Aerzte werden zugeben, daß der große Grundstock ihres Wissens und Denkens von der großen Mutter Wissenschaft ihnen gegeben wurde, und daß diesem gewaltigen Grundstock gegenüber das, was ihrem Handeln gerade den homöopathischen Dreh gibt, einen geringen Anteil in Anspruch nimmt.

Ich weiß nicht, wieviele homöopathischen Aerzte an der ursprünglichen Lehre noch festhalten, daß man die Arznei wählen müsse, die dieselben Erscheinungen hervorruft, wie die Krankheit sie bietet, daß die Wirkung der Arzneimittel mit der Verdünnung zunehme, und daß die Wirkung durch Schütteln vermehrt würde; die Arndt-Schulzesse Regel ist ja bereits in gewisser Hinsicht eine Durchbrechung des Verdünnungsgrundsatzes. Sonst ist es in der Wissenschaft üblich, wenn man bedeutungsvolle Stücke aus dem Gebäude eines Meisters herausnimmt, sich nicht mehr ganz zu dem Meister zu bekennen, sondern einen anderen Namen zu wählen, wie man etwa von den Kantianern die Neokantianer unterscheidet.

Ganz betrüblich und sinnlos ist der Ausdruck Allopathen. Denn, wenn ein Arzt seine Heilmittel nicht danach herausucht, daß sie die gleichen Erscheinungen hervorrufen, die die Krankheit darbietet, so nehmen sie doch nicht irgendein Arzneimittel her, das irgendwelche andere Erscheinungen hervorruft.

Handelt es sich hier um die reinliche Anwendung von Begriffen und Worten, wie man sie auch ohne die deutsche idealistische Philosophie hätte üben können, so kommen wir mit der Betrachtung der Naturheilkunde auf Gegensätze, die sich geistesgeschichtlich als welsch oder deutsch bezeichnen lassen.

Es sei hier vorausgeschickt, daß es sich gar nicht um die Beurteilung bestimmter Heilverfahren handelt, sondern um die gedankliche Stellungnahme zu geistigen Einstellungen.

Sehr zu unterscheiden ist die Naturheilkunde vor dem Jahre 1933 und nach dem Jahre 1933. Und wenn man der früheren Aerzteschaft Vorwürfe machen will wegen ihrer Stellung zur Naturheilkunde, dann muß man zuerst sich klarmachen, gegen welche Naturheilkunde damals Stellung genommen wurde.

Hinter der früheren Naturheilkunde stand doch ausgesprochen oder unausgesprochen die Anschauung, daß der liebe Gott in seiner Güte und Barmherzigkeit gegen jede Krankheit ein Kräutlein habe wachsen lassen, und daß es nur die Vertreibung aus dem Paradiese verschuldet hat, daß wir sie nicht kennen und jetzt mit Hilfe von Kräuterweiblein mühsam

wieder unsere Erfahrungen machen müssen. Es stand weiter dahinter die Anschauung, daß man nur mit von der Natur dargebotenen Mitteln handeln solle, und daß uns die Tierwelt hier Verschiedenes lernen könne, daß wir Aerzte mit den anderen Arzneien den Menschen vergiften, und daß wir keine Operationen machen sollten. Es lag der ganzen Bewegung, soweit sie mit ihrem Kampfe gegen ärztliche Eingriffe nicht einfach geschäftlich mit der Angst ihrer Nebenmenschen rechnete, die aufklärerische, nach Rousseau riechende Anschauung zugrunde: Die Welt ist vollkommen überall, wo der Mensch nicht hinkommt mit seiner Qual. Obwohl jede Ruppung, auf die man bei einem Spaziergang in der freien Natur stieß, darüber hätte belehren können, wie hart es in der freien Natur zugeht. Tatsächlich bietet uns die Natur nur das Wasser in reinem Zustande dar, und auch da wurde bisher noch nicht beobachtet, daß Tiere im Walde mit Prießnitzschen Umschlägen herumgelaufen sind, und auch das Trinken heißer Aufgüsse wurde in der Tierwelt noch nicht beobachtet.

Dagegen haben auch die wissenschaftlichen Mediziner gelegentlich einen Kater gehabt und gefunden, daß das „Gift“ Aspirin dann ganz angenehm wirkt, und haben nicht eingesehen, warum sie diese Wohltat nicht ihren Kranken zukommen lassen sollten.

Es lag doch eine gedankliche Unklarheit darin, daß man glaubte, man dürfe die Salizylsäure nicht als solche den Kranken geben, sondern nur in der Weidenrindenabkochung, und sich nicht darüber klar war, daß der Schritt über die Feuerbereitung zur Herstellung eines Aufgusses vergleichsweise viel weiter von der sogenannten Natur abführte als der Schritt von der Abkochung zur Herstellung chemisch reiner Stoffe. Hier steckt wieder die alte Aufklärung dahinter, die eigentlich den menschlichen Verstand und sein Forschungsbestreben als unnatürlich brandmarkte. Etwas ganz anderes ist es freilich, ob man sagen und beweisen will, daß gewisse Stoffe in der Droge besser wirken als reine Mittel. Die Wasserheilkraft ist bekanntlich nicht von Pfarrer Kneipp entdeckt worden, sondern Prof. Winterhitz hat schon, wenn ich nicht irre, 1859 in Kaltenleutgeben eine Wasserheilanstalt errichtet, und der Prießnitzsche Umschlag stammt von dem schlesischen Arzte Hahn.

Es sind wohl 40 Jahre her, daß der bayerische Generalarzt Dr. Vogel im Aerztlichen Verein München sagte: Was an Kneipp neu ist, ist nicht gut, und was gut ist, ist nicht neu. Gewehrt hat man sich seiner Zeit nicht gegen die natürliche Heilweise durch Wasser, sondern gegen die urteilslose Anwendung bei allen Krankheiten, und die alten Aerzte haben eben als Studenten oder junge Aerzte die mit Wasser behandelten und versteiften tuberkulösen Kniegelenke gesehen, die verschleppten Brustkrebse und die nervös und blutarm gewordenen Kinder.

Wenn man nun einwendet, daß Kneipp aber die Wasseranwendung volkstümlich gemacht habe, auch bei den Aerzten, so ist das ein kaufmännischer, aber kein ärztlicher Verdienst, und es fragt sich, ob dieser kaufmännische Erfolg, die Ware Wasseranwendung unter die Leute gebracht zu haben, nicht mit der Schädigung durch urteilslose Anwendung zu teuer erkauft war.

Nun muß man zur Beurteilung der damaligen Lage noch heranziehen, daß den Aerzten noch immer und berechtigterweise die Abneigung vor der romantischen Naturphilosophie in den Gliedern lag. Man hatte erfahren, wie sehr mit dem Begriffe Lebenskraft der Forscherwille betäubt worden ist, weil man mit einem Begriffe etwas erklärt zu haben glaubte und doch nichts erklärt hatte. Und zur Naturheilkunde gehörte aber zum mindesten das Spielen mit dem Begriffe Lebenskraft.

Die Lebenskraft war anscheinend für viele ihrer Anhänger so ein Stück vom lieben Gott oder eine Seele, die neben unserer unsterblichen Seele als ein vom Körper abziehbares Ding bestand und erstaunliche Wirkungen ausführte. Prof. v. Voit pflegte immer zu sagen, wenn er rein mechanische Erklärungen physiologischer Vorgänge ablehnte: So einfach ist die Sache nicht; ich sage nicht, eine mystische Lebenskraft macht es, sondern die Organisation macht es.

Und hier setzt nun der neue deutsche Idealismus ein.

Geheimrat Hermann Schwarz hat in seiner Philosophie des Ungegebenen uns gezeigt, daß wir auch bei der Gottesvorstellung nicht an eine Kraft oder Macht oder wie man es nennen wolle denken dürfe, die irgendwie von den Dingen abziehbar und für sich bestehend gedacht werden dürfe, auch das, was heute unter den Werten verstanden ist, ist nicht etwas, was zu den Gegenständen von außen herangebracht werden könne, sondern das liegt in dem Geschehen selbst darin. Man spricht so gerne heute von dynamischer Auffassung; nun, hier ist eine solche in folgerichtiger Weise durchgeführt.

Man hat Hermann Schwarz den deutschen Eckehard (7) genannt, man wird ihn vielleicht auch einmal den Philosophen des Nationalsozialismus (8) nennen. Wir tasten uns heute aus dem Gegensatz heraus, der seinerzeit dadurch bestand, daß man nach dem Stande des damaligen Denkens entweder irgendeine besondere Kraft, Lebenskraft oder sonstwie benannt, als *Deus ex machina* annehmen mußte, um gewisse Dinge zu erklären, oder an ein zielloses, mechanisches Geschehen, an den Tanz der Atome.

Es war uns doch einmal die Welt aufgelöst in eine ungeheure Summe durcheinander wogender und doch irgendwie geordneter Wellenbewegungen, und nun hat uns die neue Physik die Zumutung gestellt, auch hierin alles Anschauliche beiseite zu lassen, Wellen anzunehmen, die nicht irgendwie materiell gedachte Teilchen bewegen, Elektronen, Protonen oder wie man sie nennen will, sondern nur in mathematischen Beziehungen zu denken. Aber damit reicht sie, wie mir scheint, der deutschen idealistischen Philosophie die Hand, die behauptet, daß der Gegenstand nur anschaulich ist, weil und insofern er auch kategorial (d. h. durch die Denkformen) und begrifflich bestimmt ist, nach welcher Bestimmtheit auch seine Anschaulichkeit konstituiert ist (1). Bruno Bauch verhöhnt sogar das berühmte Ignorabimus Dubois-Reymonds auf die Frage, wie Atombewegungen es anstellten, zu Empfindungseigenschaften zu werden, als eine sinnlose Frage, wie wenn man fragen wollte, wie es der Pegasus anstellt, lebendige Junge zu gebären (1). Während also der Mechanismus und Materialismus in eine farb- und tonlose Welt führte, behauptet heute die Philosophie, daß es ein Fehler war, nur die subjektive Empfindung und äußere, ihr unähnliche Ursachen anzunehmen, sondern daß man Empfindung, Ursache der Empfindung und Eigenschaft unterscheiden müsse, und daß der Begriff den Gegenstand der Anschauung aufbaut mittels der Einbettung der Empfindung in den Zusammenhang der Denkformen (1). Und dadurch baut uns die anscheinend trockenste und lebensfernste Wissenschaft wieder eine bewegte, farbenprächtige und tönende Welt auf.

Der Gegensatz ist weiterhin folgender: Früher versuchte man vergeblich, die Empfindung aus irgendwie gesetzlich geordneten Bewegungen stofflich kleinster Teile zu erklären, heute nimmt man die Bewußtseinsinhalte, die Empfindungsinhalte als das Gegebene, das man nach den beobachteten Geltungsbeziehungen sich als entstanden vorstellt und zum Teile sich anschaulich macht in der Form der bewegten kleinsten Stoffteilchen.

Selbstverständlich so wenig uns die neuzeitliche Physik den

letzten Grund dessen zu sagen vermag, was sie nur mehr in mathematischen Beziehungen ausdrücken kann, so wenig kann der Idealismus sagen, was denn das eigentliche Leben ist, das die Wirklichkeit im Begriffe hat.

Aber es ist ein Unterschied, ob ich in welcher Denkweise eine besondere, von der anderen Welt getrennte Kraft annehmen will, die mir auch unbekannt bleibt und die letzten Endes doch nur Scheinerklärungen gibt und nur von außen Gesetze auferlegt, oder ob ich überall die Geltungsbeziehungen aufzudecken suche, die eben die Wirklichkeit zur gesetzmäßig verlaufenden Wirklichkeit machen, und ob ich nach der in mir liegenden Gesetzlichkeit handle.

Nun hat man vielleicht früher auch schon den Fehler gemacht und Auswüchse einer Anschauung für allgemeine Anschauung genommen und mit der Behauptung, unter Lebenskraft wäre eine besondere Kraft gemeint gewesen, nur die weniger folgerichtigen Denker getroffen.

Denn Blumenbach nennt, wie ich Schwalbes „Geschichte der Medizin“ entnehme, seinen Bildungstrieb ein Wort, das zu nichts mehr und nichts weniger dienen soll, als eine Kraft zu bezeichnen, deren konstante Wirkung aus der Erfahrung anerkannt worden, deren Ursache aber . . . für uns eine *Qualitas occulta* ist. Und Rudolphi schreibt: Es scheint auch diese Annahme (einer Lebenskraft) sehr zu billigen, wenn man durch jenes Wort nur die unbekannte Ursache des Lebens in der Kürze bezeichnen will; allein sehr verwerflich ist sie, sobald man dadurch etwas erklärt zu haben glaubt.

Wenn in der Münch. Med. Wochenschrift 1934, S. 1389, Dr. Bottenberg schreibt: Das eigentliche Wesen der Naturheilung — die also gleichbedeutend ist mit Ziel-, Heilstrebigkeit, mit der Annahme einer geheimnisvollen Kraft im Menschen, vor der wir stets unendliche Ehrfurcht haben müssen — das eigentliche Wesen der Heilung ist uns unbekannt wie das Wesen des Lebens selbst, so liegt doch das Mißverständnis und der Rückfall in die alte Aufklärung sehr nahe, daß man da doch wieder einen im Menschen wirkenden Sonderheiligott annimmt.

Nun möchte wohl jemand behaupten wollen, die alte Anschauung habe uns die Welt aufgelöst in lauter Wellenbewegungen und die heutige löse sie eben in Begriffe auf, die mit den Denkformen aus den Empfindungsinhalten die Gegenstände forme. Aber es ist da eben der Unterschied, daß die frühere Anschauung mit den schwingenden Atomen an einem Ende war und alles klar und aufgelöst erschien, daß man dagegen heute gezwungen ist, sich immer vor Augen zu halten, daß wir den Urgrund nicht erreicht haben. Die Geltungsbeziehungen werden immer bestehen, und wenn man die Atomlehre ganz verwerfen wollte, es wird immer Geltung haben, daß Sauerstoff und Wasserstoff sich im Verhältnis 1:2 zu Wasser verbinden, auch wenn es einmal keinen Sauerstoff und Wasserstoff geben sollte, das in diesen Beziehungen flutende Leben, das eben durch die Geltungsbeziehungen und die Begriffe sich zur Wirklichkeit gestaltet, werden wir nicht fassen können.

Bruno Bauch (1) spricht von einem unterbiologischen Leben, der als nicht belebt bezeichneten Welt, einem biologischen Leben der belebten Welt und einem überbiologischen Leben der Geisteswelt, und man kann darin die Ausweitung des Lebensbegriffes sehen. Ernst Haeckel, der ja nicht nur kein Philosoph war, sondern der Philosophie gram war, würde wohl heute die Philosophen begrüßen und würde sagen: Ihr sprecht das aus, wofür ich keine Worte und Begriffe finden konnte, wonach meine Sehnsucht strebte und was ich meinte, als ich vom Mysterium des Substanzgesetzes, der Einheit und Unvergänglich-

keit von Kraft und Stoff sprach, und als ich jedem Atom eine Seele zubilligte und was mir vorschwebte, als ich die Kunstformen der Natur zeichnete.

Es ist die Schwierigkeit des deutschen Denkens, das im Bewegten (Dynamischen) denkt und mit Goethe sagt, am Anfang war die Tat, gegenüber dem mittelmeerländischen Denken, das im Beharrenden (Statischen) denkt, daß das Bewegte sich nicht in dauernde Worte fassen läßt, daß das deutsche Denken immer mit dem Worte ringen muß, wo der Romane das klare, unverrückbare, aber auch kalte, bloßverständige Gefüge hinsetzt. Deshalb gleiten deutsche Vertreter einer Weltanschauung so häufig in romanische Formen ab.

Und es ist ein Versuch der deutschen Mystik, das zeitlose Geschehen in anschauliche Worte zu kleiden und einigermaßen anschaulich zu machen, wenn sie wieder auf Meister Eckehard zurückgeht und aus dem Urgrund, aus der Gottheit die Gottnatur hervorgehen läßt, nicht in dem Sinne, wie man etwa bei einem Hausbau sagen kann, zuerst wird die Grundmauer gebaut und dann die Stockwerke aufgesetzt, sondern im zeitlosen Sinne, in dem man wohl sagt, ein Berggücken trägt einen Gipfel, ohne daß man damit behaupten will, daß zuerst ein Berggücken da war, dem dann ein Gipfel aufgesetzt wurde.

Eckehard mußte ja den Zeitumständen entsprechend an die christliche Mythologie anknüpfen. Schwarz (7) führt sie uns anschaulich vor: Gottheit über uns, Gottnatur um uns, Himmelreich in uns, das ist die Eckehardische Dreieinigkeit. Zuerst die wesende Gottheit, die von allem was ist, die wesende Mitte, ungründige Tiefe, schöpferische Einheit ist. Sodann die gewordene Göttlichkeit, Gottnatur, darin die wesende Gottheit ihr zeitliches Dasein gewonnen hat, das sich von selbst weiter fortzeugt, und endlich die werdende Göttlichkeit, Ewigkeitsleben, das in unseren Seelen ausbrechen will.

Und an anderer Stelle (7) schreibt Schwarz:

Wie der Bau der Natur angesehen wird, das hat sich seit Eckehards Zeiten unaufhörlich verändert und verändert sich auch heute noch. Das auszumachen ist Sache der naturwissenschaftlichen Erkenntnis. Aber daß es ein Gottesbau ist, der sich in sich selbst regt, ohne daß ein äußerer oder innerer Baumeister ihm die Regung mitteilte, das ist eine maßgebliche religiöse Schau, in deren Entschiedenheit Eckehard hinter keinem heutigen zurücksteht, indem sich, wie bei ihm, die Seh- art deutschen Blutes regt. Möge die heutige naturwissenschaftliche Metaphysik lieber von Eckehard lernen, wie man nordisch und nicht spinozistisch über „Gottnatur“ denkt.

Und Schwarz geht sogar weiter und schlägt eine Brücke zu den germanischen mythologischen Vorstellungen:

Vor seiner (Eckehards) Seele stand, auch wenn er vom nordischen Mythos nichts wußte, die Gleichung: 1. Urds Brunnen = die wesende Gottheit, 2. der Lebens- und Schicksalsbaum = gewordene Vatergöttlichkeit (Gottnatur, Gott in den Dingen), 3. seelische Innenkraft, werdende Sohnesgöttlichkeit.

Für uns Aerzte hat das nun die Bedeutung, daß wir das Leben tiefer erfassen, daß wir nicht mehr in mittelmeerländischer Weise genötigt sind, auf der einen Seite eine starre Gefühlslosigkeit und einen toten Stoff anzunehmen, mit denen dann ein außerweltlicher Gott, man kann auch Lebenskraft oder sonst etwas dafür sagen, willkürlich schaltet, daß wir weiterhin, wie es uns die neuerweckte Wissenschaft lehrte, mit Ehrfurcht, Fleiß und Anwendung unseres Verstandes und der Gabe des Erschauens die Schöpfung, ihren Bau und ihre Zusammenhänge zu ergründen streben und diese Ergründung nicht kurz mit dem Glauben an den freimaurerischen göttlichen Baumeister der Welt abschneiden oder mit dem Glauben an den

Materialismus, sondern daß wir den Grund zum Weiterforschen immer offen lassen.

Das, was Eckehard und Schwarz in der Sohnesgeburt in der Seele bildhaft aussprechen, hat für unser biologisches Denken die Bedeutung, daß darin mit ausgedrückt ist, welche Bedeutung es hat, daß das Leben immer an einzelne, nach außen abgegrenzte, nach innen reich gegliederte Wesen gebunden ist.

Es ließe sich hier eine Reihe bilden von dem Sinn für Treue, der Innerlichkeit, der Freiheitsliebe und der Ehrfurcht vor dem Selbst im eigenen und im fremden Ich, die dem sächsischen Teile der nordischen Rasse eignet, zur Geburt der Sohnesgöttlichkeit in der Seele des Menschen bei Eckehard zur lutherischen Lehre von der Gewissensfreiheit, zu Kants Ehrfurcht vor dem Gewissen in uns und zur burschenschaftlichen Dreieinigkeit: Ehre, Freiheit, Vaterland. Und von da aus wäre zu fragen, ob der Faden nicht in einer höheren Ebene nun weitergesponnen wird, wenn wir in einer Welt, in der die Mischvölker die Macht und den Erdboden besitzen und der allgemeine Gesittungsschleim mittelmeerländischer Mischlingsart alles zu überziehen scheint, von der Rasse, der Rassenseele und vom völkischen Gedanken sprechen. Dasselbe Ringen des deutschen Geistes gegen welsche Art sehen wir heute im Dritten Reiche in dem Bestreben, an Stelle des starren, rein verstandesmäßigen römischen Rechtes das deutsche Recht zu setzen, um es dem warmen Leben angeglichenener zu machen, statt der romanischen Gleichheit die deutsche Vielgliederigkeit zu setzen, statt der romanischen Einfachheit und Beglöttetheit das wogende und bewegte, in immer neu gestalteten Jähastigkeiten verlaufende deutsche Wesen zur Herrschaft zu bringen.

Uns Aerzten aber ist es zugeteilt, daß wir so oft das Leben sinnlos an Krankheiten und an sich kleinen, äußeren Ursachen zerschellen sehen müssen, und aller Glaube an eine Lebenskraft verhindert nicht, daß sie eben mit oder ohne unsere Kunst häufig versagt. Da ist bedeutungsvoll, was uns Bruno Bauch (2) über den Sinn dieser Sinnlosigkeit zu sagen hat: Der Sinn des Sinnlosen liegt gerade darin, nicht schon sinnerfüllt, sondern sinnerfüllbar zu sein, und daß sich gerade ein Widerspruch, nicht allein eine Dialektik ergeben würde, wenn die Wirklichkeit als Ganzes schon sinnvoll wäre; nämlich der Widerspruch, daß die Wirklichkeit als Ganzes gerade dann auch sinnlos bleiben müßte, wenn sie schon sinnerfüllt wäre... Das ist der vernünftigste Sinn des Unvernünftigen im Leben, daß das Leben erst immer einen Sinn erhalten kann, daß ihm ein Sinn erarbeitet werden muß.

Da wir Völkischen den heldischen Gedanken vertreten, könnten wir auch sagen: Das Sinnlose muß sein, damit Heldentum sein kann, denn ein Held, der nicht untergehen kann, dessen Werk nicht an der Sinnlosigkeit zerschellen kann, ist eben kein wirklicher Held, sondern ein solcher des Schauspiels.

Der Zweck dieser Zeilen würde erreicht werden, wenn sich nun einige Berufskameraden angeregt fühlten, den Quellen nachzugehen und sich in das deutsche Weistum vertiefen wollten. Ich darf deshalb einiges Schrifttum anführen, das freilich nach Zufall und Willkür ausgewählt ist, da ich nicht Fachmann bin.

1. Bruno Bauch: „Wahrheit, Wert und Wirklichkeit.“ Felix Meiner.
2. Derselbe: „Die Idee.“ Emmanuel Reinicke, Leipzig.
3. Heinrich Rickert: „Grundprobleme der Philosophie.“ J. C. B. Mohr, Tübingen.
4. Hermann Schwarz: „Gott. Jenseits von Theismus und Pantheismus.“ Junker u. Dünhaupt.

5. Derselbe: „Das Ungegebene.“ J. C. B. Mohr, Tübingen.
6. Derselbe: „Darstellung des eigenen philosophischen Systems.“ Junker u. Dünnhaupt.
7. Derselbe: „Eckehard der Deutsche. Völkische Religion im Aufgang.“ Junker u. Dünnhaupt.
8. Derselbe: „Nationalsozialistische Weltanschauung.“ Junker u. Dünnhaupt.
9. Derselbe: „Christentum, Nationalsozialismus und deutsche Weltanschauung.“ Junker u. Dünnhaupt.

Will die Heilkunde ganzheitlich denken und danach handeln, so muß sie sich mit dem neuzeitlichen Weistum verbinden. Damit soll nicht gesagt sein, daß jeder Arzt, um ein guter Arzt zu sein, Philosoph werden solle, sondern nur, daß eine genügende Anzahl unter den Aerzten ist, die Brücken hinüber zu dieser Nachbarwissenschaft schlagen und einiges von ihren Schätzen herübertragen.

Gesundheitsführung im Dritten Reich.

Von Dr. Sr. Bartels, stellvertretender Reichsärztesführer und Reichsamtsleiter im Stabe des Stellvertreters des Führers.

Dienst am deutschen Menschen.

Nationalsozialismus ist Dienst am Volk! Er sieht seine größte Aufgabe darin, dem Volk den Weg in die ferne Zukunft zu bahnen, will eine Entwicklung des Volkes sichern, die dem großen Naturgeschehen nicht widerspricht, sondern ihm entspricht. Wenn das ewige Walten der großen Natur durch Jahrzehntausende immer nur das Leben ließ, was lebensstark war und das ausschied, was lebensunfähig und schwach war, so ist es gegen diese gottgewollte Natur, das Lebensuntaugliche besonders zu fördern und zu betreuen, ihm das Recht zu geben und erhalten zu wollen, durch Sortpflanzung immer mehr schädigend und vernichtend in das Werden unseres Volkes einzugreifen. Es erscheint unverständlich und überheblich, wenn Menschen als die Produkte großen gottgewollten Naturgeschehens, glauben, diese Natur in ihrem Gestaltungswillen berichtigen zu dürfen und sogar zu sollen. Jene scheinen zu vergessen, daß ihnen Verstand und Ueberlegung nicht eigen sein würden, wären diese nicht durch das natürliche Geschehen des Menschwerdens, durch dauernde Auslese und Höherentwicklung der Menschheit geworden. Wir verstehen jene in ihrem widernatürlichen Wollen nicht; vielleicht war unsere Entwicklung in unseren Voreltern naturgemäßer, ist unser Wollen somit naturbedingter und ungeschädigter geblieben als die Entwicklung anderer.

Den gegen eine weitere naturwidrige Durchsetzung mit erbkrankem Nachwuchs gerichteten staatlichen Maßnahmen müssen Maßnahmen zur Seite stehen, um den einzelnen erbgesunden deutschen Menschen so gesund und leistungsfähig zu machen wie irgend möglich. Nur der voll leistungsfähige, in seiner Vollkraft stehende Mensch ist leistungsstark und lebensfroh, nur er wird den Weg mitgehen, den wir gehen müssen aus Liebe zu und Pflichtgefühl gegenüber Kindern, Volk und ihrer Zukunft.

Der nichtkranke Mensch ist in unserem Sinne noch nicht gesund. Gesund ist der Mensch, der, soweit erb- und rassebiologisch überhaupt möglich, im Vollbesitz seiner Gesundheit und Leistungsfähigkeit ist, sich dieses Besitzes bis ins hohe Alter erfreuen kann. Ein solcher Mensch, ein solch gesundes Volk, wird nicht Almosenempfänger sein wollen und sein können, wird aus seiner Stärke heraus geben, anstatt zu nehmen, wird sich sein Recht auf Arbeit, Leben und Lebensfreude von keiner Macht dieser Erde nehmen lassen, wird sein Recht wahren, sich und seinen Kindern. Wir wollen nicht schenken, keine Gnadenerweise oder Almosen austeilen, wir wollen den Menschen dahin führen, daß er sich nichts schenken zu lassen braucht.

So wollen das Hauptamt für Volksgeundheit der NSDAP. und das DAS.-Amt für Volksgeundheit mit ihren zugelassenen Aerzten ihre Aufgabe im deutschen Volke sehen, so ihre ärztliche Kunst ansetzen. Wichtiger als die Behandlung, deren Bedeutung nicht geschmälert wird, ist nicht nur die Vermeidung von Erkrankungen, sondern die Gesundheitsführung zum frohen starken Menschen und Volk. Wo Not ist, wollen wir helfen, gemeinsam mit der Liebesorganisation der Bewegung, der NSD., wollen wir helfen auch in den Fällen, in denen Staat und Versicherungsträger noch nicht oder nicht mehr eingreifen können. Wir wollen aber helfen nicht, um gnädig zu schenken, sondern wir wollen durch unsere Hilfe unseren in Not geratenen deutschen Menschen wieder stark und froh werden lassen. Wir wissen dabei, daß wir das, was wir diesem tun, auch uns und unseren Kindern tun, denn wir sind ein deutsches Volk und wir leben und freuen uns des Lebens gemeinsam oder wir werden gemeinsam untergehen.

Wir sorgen uns um die Lebenshaltung eines jeden einzelnen unseres Volkes, sorgen uns um Wohnung, Arbeitsstätte, Arbeitsform und -last. Uns kümmert die Ernährung, die Freizeit und Erholung, uns kümmert alles, weil wir den deutschen Menschen nicht lassen wollen und können.

Wie wir so in der praktischen Tätigkeit Tag für Tag und wie es nun einmal ärztliche Berufseigenart ist, Nacht für Nacht, über unser Volk wachen, ihm zur Verfügung stehen mit Rat und Tat, so wollen wir nunmehr alle 14 Tage einmal grundlegende lebenswichtige Fragen und Aufgaben der Gesundheitsführung durch den Rundfunk unserem deutschen Volke nahebringen. — Eine Bitte haben wir, die der pflichtbewusste Mensch als Befehl aus seinen innersten Sinnen aufnehmen wird. Wie jeder Deutsche unserer Arbeit, unseres Rates und unserer Gesundheitsführung zu seinen Gunsten sich bedienen soll, so möge er auch Ohren haben um zuzuhören, wenn wir als sich dem deutschen Volke verantwortlich fühlende Aerzte zu ihm sprechen über das, was ihm und seinen Kindern, seinem Volke dienen und frommen wird. Mit uns stehen alle Hilfsberufe im gesundheitlichen Dienst bereit, dem deutschen Menschen und deutschen Volke den Weg in die Zukunft zu bahnen.

Den Weg gibt die Bewegung frei, bereitet ihn durch ihr Hauptamt für Volksgeundheit in der Reichsleitung der NSDAP., den Weg hat mit ihm bereitet die Deutsche Arbeitsfront als die Betreuerin aller schaffenden deutschen Menschen durch ihr Amt für Volksgeundheit, aber gehen muß den Weg jeder einzelne Mensch selbst. Wir sind bereit, dir, du deutscher Mensch, den Deinen und dem Volke zu dienen. Unseren Dienst beanspruchen, sich unserer Bereitschaft bedienen, mußt du.

Wir werden uns recht und ganz verstehen, wenn jedem von uns erst der Mensch genügt, der nicht nur nicht krank im landläufigen Sinne ist, sondern der aus seiner Vollkraft und Höchstleistungsfähigkeit heraus froh in und mit seinem Volke lebt, der nicht zu betteln und um Gnade zu winseln braucht, Frohsinn und starke Taten scheut aus seiner Minderwertigkeit und Schwäche heraus, der im Gegenteil seinem Volke schenken kann aus seiner Kraft, der mit uns zukunftsstark und lebensfroh seines Volkes Schicksal mitbauen und erstreiten kann und wird, allen Gewalten zum Trotz!

Arzt und Volk.

Das Hauptamt für Volksgeundheit will den deutschen Menschen, der aus seiner Vollkraft und Höchstleistungsfähigkeit heraus stark und froh in seinem und des Volkes Leben steht und mitarbeitet.

Wir als Aerzte müssen daher fordern, daß einmal diese gesundheitsführende Aufgabe allgemein als das Wesentliche, Wichtigste ärztlicher Tätigkeit überhaupt angesehen und gewertet wird.

Es handelt sich hierbei darum, daß das gesamte Volk die gesundheitsführende Tätigkeit des Arztes als wichtiger erkennt denn die behandelnde. Selbstverständlich muß der deutsche Arzt neben seiner heiligsten Aufgabe der Gesundheitsführung hervorragendst geeignet sein, dem Erkrankten zu helfen. Ich glaube, daß eine andere Einstellung und Aufgabenstellung als die der Gesundheitsführung und Hilfeleistung in Not für den deutschen Arzt nicht möglich ist. Versucht denn nicht ein jeder Mensch, sein Kind nicht nur gut zu führen, zu erziehen, sondern ihm auch mit Aufopfern seines eigensten Ichs zu helfen, wenn es in Not ist? Die Einstellung des deutschen Arztes zu denen, die ihm vertrauen, ist und kann nur die verantwortungsbewußter Eltern zu ihren Kindern sein.

Notwendig ist aber, daß der deutsche Mensch einsieht, daß er nicht heute diesen und morgen jenen Arzt aussuchen kann. Kennenlernen kann auch der tüchtigste Arzt den Menschen nicht durch eine einmalige Untersuchung. Er kann feststellen, ob er in etwa vom normalen Durchschnitt abweicht, ob er krankhafte Veränderungen zeigt oder nicht. Aber genügt das für das, was wir wollen, was das deutsche Volk als notwendig instinktiv fühlt? Was heißt „der normale Durchschnitt“? — sagt das irgend etwas darüber, ob der Mensch wirklich so gesund und leistungsfähig ist, wie er sein könnte und sein müßte? Ist denn der Durchschnitt schon so gut, wie er in einem gesunden Volke sein muß? Nein, der Mensch, der gesundheitlich recht beraten werden will, muß seinem Arzt, zu dem er Vertrauen haben soll und haben kann, denn er wählt ihn ja auch nach freiem Ermessen, treu sein auch in „peinlichen Fällen“. Ohne das letzte große Vertrauen in allem geht es nun einmal nicht. Er muß aber auch verstehen, daß guter Rat wertvoller sein kann und meist ist als irgendwelche Verordnungen von Mitteln, daß Behandlung eine gesundheitliche Schädigung schwererer Art voraussetzt, die vielleicht hätte vermieden werden können.

Der deutsche Mensch muß sich aber auch eine Unart abgewöhnen, das Verlangen, beim Arzt sofort vor- und möglichst schnell wieder rauszukommen. Der Arzt soll und will doch auch dem deutschen Menschen helfen, der im Wartezimmer mal warten muß. Eine Untersuchung, die unserem Willen entspricht, ist aber nicht in wenigen Minuten durchzuführen, sie erfolgt an Hand des Gesundheitsstammbuches des Hauptortes für Volksgesundheit. An Hand dieses Gesundheitsstammbuches und der dazu erlassenen Richtlinien soll der Leistungszustand festgestellt werden, ist die Funktionsfähigkeit lebenswichtiger Organsysteme und Organe zu ermitteln. Die ermittelte Funktionsfähigkeit ist dahingehend zu beurteilen, ob sie so gut ist, wie sie auf Grund der ganzen Anlage des Untersuchten, auf Grund der Anlage seiner Familie sein könnte. Diesen Kannzustand anzustreben, ist ärztliche Aufgabe. Wir wissen, daß dieser Wille zum gesunden, starken Menschen und Volk gewissen Elementen der Vergangenheit nicht paßt. Einstmals — es scheint unsinnig lange her zu sein — stand im Vordergrund nicht der gesunde, starke Mensch. Er wurde sich selbst überlassen, wurde vernachlässigt. Erst wenn er schwach und leistungsunfähig war, wurde ihm geholfen, aber nur so weit, daß er eben erhalten wurde. Er mußte und sollte als schwacher Mensch zu Dank und damit gehorsamer Gefolgschaft verpflichtet bleiben. Klara Zetkin hat in zynisch offener Weise um 1920 herum einmal gesagt, daß sie und ihre Freunde laut immer für das Volk fordern, aber im Ernst die Erfüllung gewisser Forderungen nicht fördern, sondern verhindern würden,

da die Gefahr bestehe, daß ein zufriedenes Volk für ihre politischen Ziele nicht mehr interessiert sei.

Die Untersuchung soll dem Untersuchten den Stolz auf seine Familie, seine Sippe wieder vermitteln. Darum ist zum ersten Male auf der ganzen Welt die Ermittlung positiver Erbfaktoren in den Vordergrund gestellt. Denn wir wissen, daß unser Volk erbgesund und ungeheuer stark ist, daß dieses Volk aber wieder den unbändigen Stolz hierauf erleben muß, um sich seiner Stärke bewußt zu werden. Ein Mensch, der erbgesund, aber schlapp ist, ist nun einmal nicht so stark, wie er sein müßte, der muß entsprechend geführt werden. Ein Mensch, der erbgesund, aber verkniffen und ein Duckmäuser ist, zeigt, daß er unter irgendeiner art- und wesensfremden Beeinflussung steht oder gestanden hat, die ihn sich nicht so entwickeln ließ, wie es hätte sein können und müssen.

Der erbgesunde Mensch ist froh und lebensbejahend. Ist er das nicht, dann ist es unsere Pflicht, ihm das abzunehmen, was ihn nicht froh und lebensbejahend sein läßt. So soll der untersuchende Arzt besonders darauf achten, ob dieser erbgesunde Mensch auch die innere Lebenshaltung zeigt, die ihm ureigen ist, oder ob falsche Erziehung oder was immer es sein möge, sie ihm nahm. Schlapp und erbgesund — Duckmäuser und erbgesund — sind Gegensätze. Der untersuchende Arzt soll und muß sie feststellen und festhalten, nicht, um zu typisieren, wie gewisse Zeitungen, die früher dem nationalsozialistischen Willen feindlich gegenüberstanden, z. B. „Frankfurter Zeitung“ und „Berliner Tageblatt“ uns unterschreiben möchten, sondern um den Gegensatz zwischen Sein und Scheinen zu lösen zugunsten des Menschen. Seine Feststellungen sollen mithelfen allen denen, die um den großen deutschen Menschen kämpfen wollen — Eltern, Erzieher, HJ. usw. — den Weg zu zeigen, diesen Bruch im Menschen zu beseitigen, der besteht zwischen gesunden Anlagen und dem, was aus ihnen gemacht wurde. — Wer diese Notwendigkeit verneint, der ist entweder töricht oder böswillig!

Der deutsche Mensch will stark sein und will froh sein können. Um dieses Recht geht es in allem was wir tun, um ein Recht, das eine vergangene Zeit dem deutschen Menschen weitgehend genommen hat, das ihm auch heute noch manche Kräfte, nicht nur des Auslandes, beschränken möchten. Stark und stolz sein bedingt Freisein von allem, was unehrenhaft und erniedrigend ist, was Rechte vorenthält, die anderen Rechte sind. Wenn der Führer in diesen Tagen des Deutschen Reiches Souveränität auch im Rheinland wiederhergestellt, so dankt ihm das das gesamte deutsche Volk, dankt es ihm jeder Volksgenosse, der auch nur einen Funken von Ehre, von Achtung vor sich selbst und deutschem Wesen in sich fühlt. Diesem deutschen Menschen immer mehr den Weg zu seiner eigenen Stärke und Größe zurückfinden zu helfen, daß der Funke ein lodern Feuer werde, ist unsere Aufgabe, der wir alle Kraft zu geben haben.

Durch den starken, selbstbewußten, frohen Menschen zu einem starken, frohen, zukunftsicheren deutschen Volk!
Aerzteblatt für Hessen 11/36.

Gesundheitsuntersuchungen und Gesundheitsstammbuch.

Von Dr. Tornau.

Ueber den eigenen Gesundheitszustand ist der Laie in der Regel mangelhaft unterrichtet. Entweder ahnt er von einer in ihm schlummernden Krankheit nichts und wird auf sie erst aufmerksam, wenn sie ausbricht und wenn es oftmals zu spät ist, oder aber er empfindet gewisse Krankheits Symptome, die an sich gar nicht bedenklich zu sein brauchen, die aber durch allzu große Rücksichtnahme und Einbildung stark übertrieben werden und Spannkraft sowie Selbstvertrauen des Betreffenden lähmen.

Beide Extreme sind falsch, weil sie die Tatsachen nicht richtig in Rechnung setzen. Doch dazu ist der Laie auch gar nicht in der Lage. Er kann gerade die gefährlichen, schleichenden Krankheiten nicht erkennen, deren zeitige Feststellung zumeist sogar dem Arzte Schwierigkeiten bereitet. Er fühlt sich vielleicht stark und kräftig und wendet sich einem Berufe zu, dem er nicht gewachsen ist, oder aber er unterschätzt seine Fähigkeiten und sieht Schranken, die ihm seine körperliche und geistige Struktur gar nicht auferlegen.

Es ist ein großes Verdienst des Hauptamtes für Volksgesundheit der NSDAP., diese Gedanken erstmalig ausgesprochen und in das Volk getragen zu haben, so daß jetzt ihre Verwirklichung unter Zusammenwirkung mit der Deutschen Arbeitsfront in Angriff genommen werden kann. Die Aktion, die in der Ausstellung von Gesundheitsstammbüchern gipfelt, ist bereits Anfang des Jahres 1935 bekanntgegeben worden.

Die Gesundheitsstammbücher

sind die Unterlagen, in die die Ergebnisse der ärztlichen Untersuchungen sowie alles Weitere, was über den einzelnen und seine Vorfahren bekannt wird, eingetragen werden — natürlich nur, insoweit es für die Beurteilung von Belang ist. Die Erfassung der Voreltern, der Erbmasse, ist für die Beurteilung außerordentlich wichtig, denn dadurch zeigt sich sehr klar und deutlich, was für Erbanlagen im Prüfling vorhanden sind und zu welchen Krankheiten er veranlagt zu sein scheint. Für die sogenannten Erbkrankheiten ist uns diese Tatsache bereits seit langem bekannt. Aber auch bei anderen Krankheiten, die nicht unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallen, zeigen sich Dispositionen, auf die — wenn sie bekannt sind — eingegangen werden kann.

Der Arzt kann vorbeugend eingreifen, eine Kur empfehlen oder sonstige Verhaltensmaßregeln erteilen, wenn er glaubt, daß der Ausbruch des Leidens nicht unwahrscheinlich ist. Dieses Vorbeugen ist der eigentliche Sinn der Gesundheitsuntersuchungen des Hauptamtes für Volksgesundheit.

Die Berücksichtigung der Erblichkeitsfaktoren bei der Ausstellung der Gesundheitsstammbücher wird uns mit Macht auf das Gebiet der Sippenforschung verweisen, um zu erkennen, wie es bei unseren Ahnen ausgefallen hat, ob sie gesund waren, wie lange sie lebten, woran sie starben, wie viele Kinder sie hatten und welchen Neigungen usw. sie sonst etwa anhängen. Dies alles liegt irgendwie in der Erbmasse fest und kann in späteren Generationen wieder auftreten. Natürlich darf man die hieraus zu ziehenden Schlüsse nicht überspizen und sich nicht für einen großen Mann halten, nur weil einmal in der Sippe jemand berühmt wurde oder andererseits nicht an Minderwertigkeitskomplexen leiden, weil etwa einmal etwas Geringwertigeres auftrat. In welcher Sippe kam nicht beides einmal vor. Erbgut ist Mischung von Erbfaktoren und läßt sich durch Aufnahme gesunden Blutes in den Erbstrom verbessern. Das ist zu beachten, wenn die Frage der Gattenwahl gelöst werden soll.

Aerzteblatt für Hessen 11/36.

Die Lehren des Weltkrieges und des Siebenjährigen Krieges.

Geheimrat Dr. Hansberg, Dortmund.

Allgemein wird die Weltgeschichte als wichtige Lehrmeisterin anerkannt, es ist aber sicher wahr, daß die Erfahrungen der Vergangenheit selten von den Menschen berücksichtigt werden, ihr Wert in der Regel mit dem Einwand abgetan wird, daß neue Zeiten und veränderte Verhältnisse auch andere Maßnahmen und Methoden bedingen. Das mag in mancher Hinsicht richtig sein, wir begrüßen es aber mit besonderer Freude, daß unsere nationalsozialistische Regierung gerade der Geschichte, in erster

Linie unserer vaterländischen, einen ersten Platz im deutschen Unterricht zugewiesen hat, dem die Aufgabe zufällt, unsere große und ruhmreiche Vergangenheit den Herzen unserer Jugend nahezubringen und ihr Gelegenheit zu geben, aus ihrer Kenntnis die nötigen Folgerungen zu ziehen.

Die furchtbaren und katastrophalen Erlebnisse des Weltkrieges, der das deutsche Volk in den Mittelpunkt des Weltalls führte, lassen uns den Blick auf die Vergangenheit wenden, um Umschau zu halten, ob in der deutschen Geschichte, insbesondere der letzten Jahrhunderte, Verhältnisse zutage getreten sind, die mit dem Weltkriege in Vergleich gesetzt werden können. Das trifft tatsächlich zu. Kaum 150 Jahre vor Beginn des Weltkrieges fand der Siebenjährige Krieg statt, in dem zwar Deutschland fast ausschließlich durch Preußen vertreten war, dieser Krieg aber in Ursache, Verlauf, Konstellation der beteiligten Mächte und in seinem Ausgang ein anschauliches Bild beim Vergleich mit dem Weltkriege bietet. Ich möchte dabei von vornherein betonen, daß die Gefahren für das kleine Preußen damals unendlich viel größer waren als für die Zentralmächte im Weltkrieg, aus dem Siebenjährigen Kriege können wir zudem ganz besonders lernen, daß nicht allein die überlegene Zahl der Streitkräfte, wie das gemeinlich und auch wohl mit Recht bei gleichwertigen Gegnern angenommen wird, eine große Rolle spielt, sondern vor allem die geistigen Werte, wie sie bei den Führern eines Volkes und bei diesem selbst zutage treten, von entscheidender Bedeutung sind. Gerade in der heutigen Zeit, wo die Einkreisungspolitik wie vor dem Weltkriege aufs neue in die Erscheinung tritt, kann ein Vergleich zwischen diesen beiden großen Kriegen nur von wirklichem Werte sein, denn wohl selten oder nie finden wir in der Weltgeschichte die Tatsache verzeichnet, daß ein kleiner Militärstaat, wie es früher Preußen war, von nahezu allen damals in Frage kommenden Weltmächten fast vollständig umzingelt, 7 Jahre hindurch den Krieg bis zum glücklichen Ende durchführte, dank der hervorragend tüchtigen Armee, der Opferwilligkeit des Volkes und vor allem der unbeugsamen Willenskraft und unvergleichlichen Genialität des Führers, des großen preußischen Heldenkönigs Friedrich des Großen.

Der Großstaat Preußen ist das Werk der preußischen Könige, ebenso wie das heutige Frankreich, das als Nationalstaat uns allerdings um Jahrhunderte voraus ist, von seinen Königen geschaffen wurde. Ich finde gewiß keinen Widerspruch, wenn ich unter den preußischen Königen als den wirklichen Baumeister Großpreußens Friedrich Wilhelm I. bezeichne, der in der kurzen Regierungszeit von 27 Jahren Schöpfungen ins Leben rief, die in der ganzen Welt vorbildlich geworden sind, in ihrer geistigen und konkreten Gestaltung bis in die neueste Zeit unverändert von uns herübergenommen wurde: ein in strengster Disziplin aufgebautes, schlagfertiges Heer, ein unbestechlicher, pflichttreuer, dem Staate treu ergebener Beamtenstand, und eine, das öffentliche und private Leben durchziehende sparsame Wirtschaftsführung und spartanische Lebensweise. Ohne Friedrich Wilhelm I. würde es keinen Friedrich den Großen gegeben haben, der den Siebenjährigen Krieg siegreich durchführen konnte, ohne den Großstaat Preußen hätten die Befreiungskriege nie zu einem glücklichen Ende geführt werden können, wäre auch die Schaffung des Bismarckreiches unmöglich gewesen. Auf Preußens Grundlage ist endlich ein langersehnter Traum der Deutschen in Erfüllung gegangen, wurde von der nationalsozialistischen Regierung aus der deutschen Einigung endlich der nationale deutsche Einheitsstaat geschaffen.

Beiden Kriegen ging eine Einkreisungspolitik vor-

aus, als deren Ursache Neid und Mißgunst der Feindmächte auf die aufstrebende Macht Preußens bzw. Deutschlands anzusehen sind. Aber der Einschließungsring war bei beiden verschieden. Im Siebenjährigen Kriege war er fast restlos geschlossen, hier war zudem die numerische Ueberlegenheit der Feinde geradezu überwältigend. Die Gegner Preußens — Oesterreich-Ungarn, Sachsen mit Polen, der größte Teil des Deutschen Reiches, Frankreich, Rußland und Schweden — hatten zusammen weit über 100 Millionen Einwohner und konnten zu Beginn des Krieges ein Heer von rund 450 000 Mann ins Feld stellen, das leicht vergrößert werden konnte. Demgegenüber hatte Preußen nur 5 Millionen Einwohner, die wichtige Provinz Ostpreußen, durch Polen von Preußen getrennt, schied schon bald nach dem Anfange des Krieges für die Dauer desselben aus, da sie von den Russen besetzt wurde. Die in Rheinland und Westfalen gelegenen Teile Preußens — Kleve, Mark, Ravensberg und Tecklenburg-Lingen sowie Ostfriesland — lagen weit abgetrennt und waren schwer zu halten. Preußen selbst hatte eine Heeresmacht von 150 000 Mann zur Verfügung, zu denen von den Verbündeten noch Hannover, das dem König von England gehörte, der an Friedrich geldliche Subsidien zahlte, Hessen-Kassel, Braunschweig und Hessen-Darmstadt mit kaum 50 000 Mann stießen, so daß daher die Gegner Preußens in mehr als doppelter, später dreifacher Stärke überlegen waren. Die Lage Preußens war eine katastrophale, da es eigentlich nur durch das kleine Hannover einen Ausgang nach dem Auslande hatte, der aber von dem an Zahl weit überlegenen französischen und Reichsheere ernstlich bedroht wurde.

Anders im Weltkriege. Die Feindstaaten — Frankreich, England und Belgien (ohne Kolonien) — hatten mit Rußland und Serbien rund 300 Millionen Einwohner und im Anfang des Krieges ein Heer von ungefähr $5\frac{1}{2}$ Millionen Mann zur Verfügung. Die Einwohnerzahl der Mittelmächte betrug mit der Türkei, die bald nach dem Beginn des Krieges auf unsere Seite trat, etwa 130 Millionen, bei einer verfügbaren Heeresmacht von insgesamt rund $3\frac{1}{2}$ Millionen.

Im Weltkriege bestand im Norden freier Verkehr mit Skandinavien, der bis zum Kriegsende infolge Beherrschung der Ostsee durch unsere Flotte fortbestand, auch nach Süden war vor dem Eintritt Italiens in den Krieg die Verbindung bis zum Mittelländischen Meere ungehemmt. Die Teilnahme Englands am Weltkriege brachte aber durch die rücksichtslos durchgeführte Seeblockade im Laufe der Jahre bei den Zentralmächten geradezu katastrophale Ernährungs-schwierigkeiten, sie bewirkte weiterhin, daß mit der lügenhaften Heerpropaganda allmählich fast die ganze Welt am Kriege gegen Deutschland teilnahm, während im Siebenjährigen Kriege die Zahl der Feinde dieselbe blieb.

Die Lage Preußens war im Siebenjährigen Kriege fast hoffnungslos, im Weltkriege bestand zum mindesten im Anfang und auch noch während der Dauer desselben begründete Aussicht auf siegreiche Durchführung. Friedrichs Plan ging dahin, seinen Gegnern durch unvermuteten Angriff zuvorzukommen, Sachsen, ohne dessen Besitz der Krieg überhaupt nicht durchführbar war, zu besetzen, dann die Oesterreicher in Böhmen zu schlagen, um so zum Frieden zu kommen, bevor die anderen Gegner genügend Zeit fanden, in den Krieg einzugreifen. Im Weltkrieg hatte unsere Heeresleitung bekanntlich die Absicht, nach dem Schlieffen'schen Plan die gefährlichsten Gegner Frankreich und England nach Niederzwingung Belgiens zu umfassen, vernichtend zu schlagen und so zum Frieden zu zwingen. Das Glacis für den Aufmarsch bildete daher im Weltkriege Belgien und im Siebenjährigen Kriege Sachsen.

Beide Pläne sind mißlungen. Im Weltkriege durch die fehlerhafte Durchführung des Schlieffen'schen Plans infolge un-

genügender Massierung des rechten deutschen Flügels, im Siebenjährigen Kriege durch die Niederlage Friedrichs bei Kolin. Diese hatte zur Folge, daß die Belagerung Prags, in dem nach der vorausgegangenen siegreichen Schlacht 50 000 Oesterreicher eingeschlossen waren, aufgehoben und ganz Böhmen geräumt werden mußte.

Man vergleiche die Lage Preußens mit der der Mittelmächte nach der beiderseitig mißglückten Anfangsoffensive. Das deutsche Heer hielt den nördlichen Teil Frankreichs und ganz Belgien bis fast zum Kriegsende fest in der Hand, während des ganzen Krieges blieb Deutschland vom Feinde frei, schritt das deutsche Heer in unvergleichlichem Heldenkampf von Sieg zu Sieg bis tief in Feindesland, bis leider durch den Dolchstoß von der Heimat aus unsere Wehrkraft lahmgelegt und das schimpfliche Versailler Diktat über Deutschland verhängt wurde. Dagegen war nach Kolin für Preußen die Lage geradezu katastrophal. Schlesien wurde von den Oesterreichern genommen, Franzosen und Reichsarmee drangen nach Eroberung des westlichen Deutschlands mit einem gewaltigen Heere in Sachsen ein, wo Friedrich stand, so daß die Vernichtung Preußens sicher schien. Durch eine Großtat militärischer Kriegskunst wurden nach den glänzenden Siegen von Rossbach und Leuthen gegen dreifache Uebermacht die preußischen und verbündeten Lande mit Sachsen befreit, aber dann folgten noch mehr als fünf Jahre zähen Durchhaltens, in denen sich der Krieg ausschließlich in Preußen und Sachsen abspielte, das Land von durchziehenden Feindestruppen verwüstet und geplündert wurde. In allen diesen Jahren wurden trotz der gewaltigen Uebermacht der Feinde zahlreiche Angriffsschlachten geschlagen, vermochte auch die schwerste Niederlage im Siebenjährigen Kriege bei Kunersdorf den König nicht auf die Knie zu zwingen.

Zweifellos ist der Mißerfolg an der Marne auf Fehler der Obersten Heeresleitung zurückzuführen, die folgenschwere Niederlage bei Kolin ist aber lediglich einem Zufall zu verdanken. Auch die bestdurchdachten Kriegspläne erfahren eben, wie die Kriegsgeschichte lehrt, häufig genug eine unerwartete Auswirkung. Der wahre Grund unserer Niederlage im Weltkriege ist in der Tatsache begründet, daß wir für den größten Krieg aller Zeiten weder militärisch noch wirtschaftlich genügend vorbereitet waren. Dabei zählte Deutschland vor dem Weltkriege zu einem der reichsten Länder der Welt, dem es ohne große Opfer leicht möglich gewesen wäre, durch rechtzeitige Einführung der allgemeinen Wehrpflicht unser Heer im Anfang des Krieges um mindestens eine halbe Million zu verstärken, die zu einer schnellen und siegreichen Beendigung genügt hätte. Materialistische Lebensauffassung, eine nörgelnde Volksvertretung und politischer Unverstand haben allein Versailles verschuldet. Dagegen war in Preußen vor dem Siebenjährigen Kriege die militärische und wirtschaftliche Vorbereitung bis in alle Einzelheiten durchgeführt. Friedrich besaß ein vorzüglich geschultes stehendes Heer von 80 000 Mann, eine in dem damals kleinen Preußen mit einer auf kargem Boden lebenden ärmlichen Bevölkerung geradezu erstaunliche Leistung, der es aber allein zu danken ist, daß Preußen als Großmacht erhalten blieb.

Die Verluste an Menschen und Gut waren im Siebenjährigen Kriege viel größer als im Weltkriege. An Soldaten fielen von Preußen und den Feindmächten insgesamt 853 000 Mann, von denen auf Preußen allein 180 000 Mann kamen. Die Bevölkerung Preußens sank von 5 Millionen auf $4\frac{1}{2}$. Der neunte Teil ging demnach zugrunde. Auf Deutschland im Weltkriege nach seiner Bevölkerungsziffer umgerechnet, würden auf gefallene Soldaten $2\frac{1}{2}$ Millionen kommen und über 7 Millionen der

ganzen Volkszahl. Dazu kam im Siebenjährigen Kriege die unglaubliche Verwüstung der preußischen Lande.

Die vorstehenden Ausführungen zeigen uns mit überzeugender Deutlichkeit, daß Völkerschicksale an Führerpersönlichkeiten gebunden sind, ein waffenfrohes, opferbereites und von pazifistischen Ideen nicht angekränkelt Volk auch scheinbar unmögliche Aufgaben meistern kann. Beide Kriege, insonderheit der Siebenjährige, bieten hierfür ein geradezu klassisches Beispiel. Wir haben daher allen Anlaß, die aus den beiden großen Kriegen erwachsenen Lehren zu beherzigen, um den Gefahren, die uns gegenwärtig wieder bedrohen, mit Erfolg begegnen zu können. Heute richten wir den Blick auf unseren Führer und Kanzler Adolf Hitler, dem Deutschland neben seinen vielen Großtaten ewigen Dank dafür schuldet, daß er den Grundstein des Dritten Reiches in die Garnisonkirche der Soldatenstadt Potsdam an das Grabmal Friedrichs des Großen, des größten Feldherrn und Staatsmanns, der je auf deutscher Erde geboren wurde, verlegt hat, um damit dem deutschen Volk gleichsam symbolisch vor Augen zu führen, daß zur Sicherstellung von Freiheit und Frieden Waffen und Rüstung die Grundpfeiler eines Staates bilden.

Aerzteblatt für Westfalen 10/36.

Kinderzahl und Heiratsalter der Frauen.

KDR. Für die Fruchtbarkeit der Ehen ist, rein biologisch betrachtet, das Alter der Ehegatten im Augenblick ihrer Verheiratung von ausschlaggebender Bedeutung. Das gilt insbesondere für die Ehefrauen, da deren Gebärfähigkeit zeitlich verhältnismäßig eng begrenzt ist; je später eine Frau zur Verheiratung kommt, um so kürzer ist die Zeitspanne, in der sie physisch in der Lage ist, Kinder zur Welt zu bringen. Es ist daher auch stets das Bestreben einer gesunden Bevölkerungspolitik gewesen, die frühzeitige Eheschließung zu fördern.

Die Zusammenhänge, die zwischen der Höhe der Kinderzahl und dem Heiratsalter der Ehefrauen bestehen, werden neuerdings wieder beleuchtet durch die familienstatistischen Untersuchungen, die das Statistische Reichsamt im Rahmen der Volkszählung 1933 durchgeführt hat. Es ergibt sich dabei das beachtenswerte Ergebnis, daß auch heute noch im allgemeinen die Kinderzahl um so größer ist, je jünger eine Frau zur Verheiratung gelangt, obwohl im Zeichen des Geburtenrückganges die Größe des Nachwuchses bekanntermaßen nicht mehr allein von der Fähigkeit, sondern in weitem Maße von dem Willen zur Fortpflanzung abhängt.

Besonders große Unterschiede zeigen sich zunächst schon in der verschiedenen Höhe des Anteils der kinderlosen Frauen. So sind z. B. von den Frauen, die kurz vor dem Kriege im Alter von weniger als zwanzig Jahren geheiratet hatten, nur 5,5 Proz. ohne Kinder geblieben; bei den Frauen derselben Eheschließungsjahrgänge, die bei der Heirat im Alter von 20 bis 25 Jahren gestanden haben, betrug der Prozentsatz dagegen 6,7, bei den über 25 Jahre alten sogar rund 19. Das immer stärkere Umsichgreifen der Geburtenbeschränkung nach dem Kriege steigerte in allen Gruppen auch den Anteil der Kinderlosen. Bei den Frauen der jüngsten Altersstufe war jedoch die Zunahme verhältnismäßig gering; bis zum Heiratsjahrgang 1926 belief sich der Anteil der Frauen ohne Kinder hier nur auf ungefähr 7,5 Proz. In der gleichen Zeit war der Prozentsatz der Kinderlosen bei den Frauen, die bei der Heirat zwischen 20 und 25 Jahren gewesen sind, auf fast 14, bei den Frauen im Heiratsalter von 25 bis 30 Jahren auf 23 Proz. und bei den über 30jährigen auf 48 Proz. gestiegen. Für den Eheschließungsjahrgang 1930 — d. h. für die Frauen, die bei der Volkszählung 1933 durchschnittlich 3 Jahre verheiratet waren und

somit normalerweise einem ersten Kinde bereits hätten das Leben schenken müssen — ergab sich schließlich, daß von den Frauen, die vor Erreichung des 20. Lebensjahres geheiratet hatten, 14 Proz. noch kinderlos waren; soweit die Verehelichung im Alter von 20 bis 25 Jahren stattgefunden hatte, war dagegen der Anteil fast doppelt (über 27 Proz.), bei einem Heiratsalter zwischen 25 und 30 Jahren sogar annähernd dreimal (37,4 Proz.) und bei den über 30 Jahre alten Frauen schließlich mehr als viermal so groß (58 Proz.) als bei den Frauen der jüngsten Altersstufe. Die bei diesen zu beobachtende geringe Zunahme des auch jetzt noch ziemlich niedrigen Anteils der Kinderlosen läßt darauf schließen, daß bei den Frauen, die sich schon früh verehelichten, bis in die jüngste Zeit von gewollter Kinderlosigkeit erfreulicherweise nur wenig zu spüren ist. Dagegen ist bei der Masse der Frauen, die erst im Alter von mehr als 20 Jahren zur Heirat gelangen, der Wille, auch nur ein Kind in die Welt zu setzen, im Verlauf der letzten beiden Jahrzehnte dauernd schwächer geworden.

Entsprechend der geringeren Kinderlosigkeit bei den Frauen, die bereits in jungen Jahren heirateten, war umgekehrt der Anteil der Ehen mit größerer Kinderzahl hier besonders stark. Schon in den ersten Ehejahren, in denen aus natürlichen Gründen die ersten und — allmählich steigend — die zweiten Kinder an der Gesamtzahl der Geborenen überwiegen, ist dieser Anteil um so größer, je jünger die Frauen bei der Heirat waren. So betrug z. B. für den Eheschließungsjahrgang 1930 der Anteil der bei der Volkszählung ermittelten Ehen

bei den Frauen im Heiratsalter von	mit 1 Kind	mit 2 Kindern
weniger als 20 Jahren .	52,9 Proz.	27,6 Proz.
20 bis 25 Jahren . . .	49,4 Proz.	19,3 Proz.
25 bis 30 Jahren . . .	43,8 Proz.	15,6 Proz.
30 und mehr Jahren . .	27,7 Proz.	10,9 Proz.

Nach durchschnittlich dreijähriger Ehe hatten mithin in der jüngsten Altersgruppe etwa doppelt soviel Frauen ein erstes Kind und anderthalbmal soviel ein zweites Kind als bei der höchsten Altersstufe. Auch der Anteil der Ehen mit 3 Kindern ist bei den jüngeren Frauen bereits in dieser Zeit erheblich größer gewesen.

Bereits nach rund fünfjähriger Ehe hatten von den Frauen, die bei der Heirat unter 20 Jahre alt gewesen sind, mehr als die Hälfte (52 Proz.) einem zweiten Kinde das Leben geschenkt. Bei der nächsthöheren Altersstufe ist dies dagegen erst nach 7jährigem Ehestande, bei den Frauen mit einem Heiratsalter zwischen 25 und 30 Jahren sogar erst nach 9 Jahren der Fall gewesen. Bei den Frauen der höchsten Altersgruppe ist ein so hoher Hundertsatz nach dem Kriege überhaupt nicht festgestellt worden; der größte Anteil an Frauen mit mindestens 2 Kindern belief sich beim Eheschließungsjahrgang 1919 auf 45 Proz. Inzwischen war aber die Zahl der Frauen mit mindestens zwei Kindern in den beiden jüngsten Altersstufen bis auf etwa 70 Proz. gestiegen, und selbst der Anteil der Frauen mit 3 oder mehr Kindern hatte 40 Proz. überschritten.

Auch für die Ehen der Vorkriegszeit ergeben sich gleichgroße Unterschiede. So hatten von den Frauen, die sich 1913 verehelicht hatten, bei der Volkszählung 1933 (also nach rund 20jähriger Ehe) angegeben:

bei den Frauen im Heiratsalter von	mindestens 2 Kindern	mindestens 3 Kindern
weniger als 20 Jahren .	81,3 Proz.	58,7 Proz.
20 bis 25 Jahren . . .	76,9 Proz.	52,0 Proz.
25 und mehr Jahren . .	61,6 Proz.	40,1 Proz.

Vergleichen können, heißt den richtigen Elektro-Kühlschrank kaufen!



Worum kühlen? — Warum elektrisch kühlen? — Wie entsteht Kälte? — Welcher Kühlschrank ist richtig? — Diese und viele andere Fragen beantwortet gewissenhaft „Das kleine Silberbuch“. Vergessen Sie bitte bestimmt nicht, es heute noch zu verlangen (kostenl. u. portofrei.)

Sie sehen bei Lindberg die Elektro-Kühlschränke der führenden deutschen Werke. Sie können also bei Lindberg in Ruhe prüfen und vergleichen. — Sie werden bei Lindberg fachmännisch richtig, gewissenhaft und sachlich beraten, denn Lindberg will Ihnen nicht irgend einen bestimmten oder den teuersten Kühlschrank verkaufen, sondern den Elektro-Kühlschrank, der gerade für Ihren Haushalt der bestgeeignete ist. — Angenehmste Zahlungsweise (10 Monate) und unverbindliche Vorführung, auch in Ihrem Heim, sind weitere Vorteile, die Lindberg Ihnen bietet.

LINDBERG

Abteilung: „Elektrizität im Heim“
MÜNCHEN / Sonnenstraße 3 / Ruf: 12612

Niere, Blase, Eiweiß,
Zucker:

Reinhardtsquelle

Anschrift: Reinhardtsquelle G. m. b. H., Post: Bad Wildungen.
Über Kuraufenthalt April-Okt. m. Trinkkuren dir. a. d. Quelle, fordere man Prospekt.

Sammlung

Immunität, Allergie und Infektionskrankheiten

1. Epidemische Kinderlähmung. Mit Abb., Tabellen und graph. Darstellungen
geh. RM. 7.20, geb. RM. 9.—
für Dauerbezieher geh. RM. 6.60, geb. RM. 8.25
2. Grundfragen der Immunbiologie und Allergielehre
geh. RM. 7.50, geb. RM. 9.—
für Dauerbezieher geh. RM. 6.90, geb. RM. 8.25
3. Die Lungenentzündung. Mit Kurven, Tabellen und Röntgenbildern
geh. RM. 7.50, geb. RM. 9.—
für Dauerbezieher geh. RM. 6.90, geb. RM. 8.25
4. Asthma bronchiale
geh. RM. 6.60, geb. RM. 8.25
für Dauerbezieher geh. RM. 6.—, geb. RM. 7.50
5. Theorie und Praxis der Pockenschutzimpfung. Mit vielen Abbildungen
geh. RM. 7.80, geb. RM. 9.30
für Dauerbezieher geh. RM. 7.20, geb. RM. 8.55
6. Die atypische Pneumonie. Mit 10 Röntgenbildern
geh. RM. 3.60, geb. RM. 4.80
für Dauerbezieher geh. RM. 3.30, geb. RM. 4.50

Der ermäßigte Preis gilt auch bei gleichzeit. Bezug von mindestens 4 Bänden

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BS

Oktyron

D. R. P. — Name geschützt.
Verbindung von Octinum und
Dimethylamino-phenyldimethylpyrazolon
in molekularem Verhältnis.

Starke antineuralgische und analgetische Wirkung

mit krampflösender Komponente bei Neuralgie, Migräne,
Ischias, Dysmenorrhoe, spastischen Schmerzen.



KNOLL A.-G., Ludwigshafen a. Rh.

10 Oktyron-Bohnen O.-P. RM. .74 o. U.
10 g Oktyron liquidum O.-P. RM. 1.31 o. U.
2-3 mol tägl. 1-2 Bohnen oder 10-20 Tropfen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß auch heute noch — den biologischen Voraussetzungen entsprechend — die Kinderzahl im allgemeinen stets um so größer ist, je jünger die Frauen zur Verheiratung gelangen. Dabei hat sich jedoch gezeigt, daß der Abstand in der Kinderzahl zwischen den verschiedenen Altersstufen früher bei weitem nicht so groß gewesen ist wie nach dem Kriege. Während bei den jüngeren Frauen der Wunsch, Kinder zu besitzen, auch in den letzten Jahren vor der Volkszählung nur eine geringe Einbuße erfahren hat, machte sich bei den älteren Frauen die gewollte Geburtenbeschränkung in dieser Zeit deutlich bemerkbar.

Verschiedenes

Berichtigung der Ärztlichen Bezirksvereinigung Traunstein.

Infolge zu knapper Fassung des Referates ist die Wiedergabe der Ausführungen des Bezirksarztes Dr. Illing über die Gebührenpflicht bakteriologischer Untersuchungen ungenau und mißverständlich geworden. Bezirksarzt Dr. Illing führte aus, daß alle bakteriologischen Untersuchungen, die auf amtliche Anordnungen hin erfolgen, von der Bakteriolog. Untersuchungsanstalt kostenlos ausgeführt werden; ebenso auch alle bakteriologischen Untersuchungen, die von den Ärzten ohne behördliche Aufforderung eingesandt werden, soweit es sich um Unbemittelte oder Minderbemittelte handelt. Bei Bemittelten werden von der Bakteriologischen Untersuchungsanstalt Gebühren berechnet. Die serologischen Untersuchungen (Wassermann) sind in allen Fällen zahlungspflichtig. Bei der Forderung von Gebühren ist von der Bakteriologischen Untersuchungsanstalt ein weitherziger Standpunkt zugesichert worden.

Rasse und Klasse.

KDR Im vergangenen System des Liberalismus war die Wirtschaft Trumpf. Unter dem Deckmantel vielgepriesener „Sachlichkeit“ hatte sie sich als selbstsüchtiges Eigennutzdenken einer dem Deutsch-Völkischen fremden Geschäftsmoral immer mehr in alle „Sach“bereiche des menschlichen Lebens wie Gesetzgebung, Recht, Kunst, Presse usw. eingeschlichen. Ja, nicht nur sämtliche öffentlichen Einrichtungen in Volk, Staat und Kultur waren ihr schließlich allein unterworfen, sondern auch das gesamte Privat- und Familienleben eines ganzen Volkes, dessen Schicksal sie damit glaubte zwangsläufig bestimmen zu können. Gegenüber dieser alles zersetzenden Raffgier mit ihren verwerflichen Methoden der Ausbeutung der menschlichen Arbeitskraft war der marxistische Klassenkampf als Abwehr nur die unausbleibliche Folge.

Darüber hinaus aber sollte dieser künstlich gezüchtete Klassegeist verewigt und zur treibenden Kraft für das eigentliche Ziel ausgenutzt werden, das „Diktatur des Proletariats“ hieß. Mit diesem Schlagwort wurde den betörten Massen durch Ausrottung des Kapitalisten und Aneignung sämtlicher Produktionsmittel das Paradies auf Erden verheißen. Ja, der Klassenkampf mit all seinem niedrigen Haß und seinen unbezähmbaren Leidenschaften wurde an Stelle eines wahren Volksgemeinschaftsbewußtseins sogar zur obersten Norm der Sittlichkeit erhoben, denn der Klassenolidarität wird alles untergeordnet: das Verhältnis des einzelnen zu Volk, Staat, Wirtschaft, Kunst, Literatur, Religion usw. Nur so glaubte man einen neuen „Kollektivmenschen“ heranziehen zu können. Dabei wird die Arbeit mehr als notwendiges Uebel gewertet. Das

Leben beginnt erst dort, wo die Arbeit aufhört. Eine „freierliche“ Lebensgestaltung für den einzelnen Klassengenossen durch völlige Gleichstellung von Mann und Frau im öffentlichen und beruflichen Leben, durch Freidenkertum und Gottlosenpropaganda, durch außereheliches Zusammenleben und durch Nacktkultur, durch „Sozialisierung“ der Wohlfahrtspflege und klassenegoistische Ausnutzung der Einrichtungen der Sozialversicherung, das war das Hauptziel jenes Kulturstrebens. Jeder allgemeingültige Wertungsmaßstab für die innere „Haltung“ der Menschen, besonders in ihrem Verhältnis zueinander, war darüber völlig verlorengegangen.

An diesem Punkte setzte nun der Nationalsozialismus seinen Hebel an. An die Stelle der bisher alles überwuchernden Wirtschaftsgesinnung setzte er die Stimme des Blutes. Das starre Dogma von der alleinigen Herrschaft „sachlicher“ Wirtschaftlichkeit der anonymen weltkapitalistischen Mächte wurde abgelöst von der alles umfassenden lebendigen Schöpferkraft unserer Rasse. Der Glaube des deutschen Volkes an seine Zukunft, der letzten Endes nur dem Charakter seiner Rasse entspringt, verdrängt so die bisherige geschäftsmäßige Leere und Hohlheit. Der tote Wirtschaftsmechanismus wird nunmehr von seiner Abhängigkeit im internationalen Kräfte- und Ränkespiel weitestgehend befreit und dem lebendigen Volkstum eingegliedert. Das bisherige privatwirtschaftliche Eigennutzdenken weicht dem volkswirtschaftlichen Gemeinnutzdenken. Hierbei wird vor allem die bisher als „Ware“ frei behandelte Arbeitskraft zum „nationalen Ethos der Arbeit“ für Deutschland erhoben und mit einem besonderen Schutz der „sozialen Ehre“ umgeben. Diejenige Wirtschaftspolitik ist fortan „richtig“, die die Belange des schaffenden Volkes am besten zu wahren versteht. Die nationalsozialistische rassische Bluts- und Ehrgegnung wird jetzt überall zum Ausgangspunkt für alle Formen, in denen sich der künftige Wirtschaftsablauf abspielt. Die völkische Urzelle des so entstehenden Wirtschaftsorganismus bildet die örtliche Betriebsgemeinschaft mit ihrem verpflichtenden Treueverhältnis zwischen Führer und Gefolgschaft. Auch durch entsprechenden Aus- und Aufbau in der übrigen Wirtschaft wird erreicht, daß sich zwischen Wirtschaft und Volk kein art- und rassenfremdes SchacherSystem mehr einzuschalten vermag, sondern nur noch die sittliche Pflicht gegenüber dem Gemeinwohl des Ganzen. „Richtig“ wirtschaften heißt jetzt das ganze Volk ausgiebig mit Arbeit und Brot versorgen, und zwar vornehmlich durch größtmögliche Steigerung seiner nationalen Erzeugungskraft, die mit einer breitesten Schichten umfassenden Hebung seiner gesamten kulturellen Lebenshaltung einhergehen muß. Nicht die öde wirtschaftliche Gleichmacherei des Marxismus bildet die Grundlage dieses „Deutschen Sozialismus“, sondern die Tüchtigkeit des einzelnen, seine „Persönlichkeit“, die sich gerade auf die Verschiedenheit und Ungleichheit seines Rassen-erbes stützt, auf dessen „richtige“ Erhaltung und Verwaltung im Interesse des völkischen Ganzen es allein ankommt. Leistungs- und Führerprinzip mit ihren altbewährten Tugenden der Kameradschaft, Treue, Ehrliche, Verantwortungsbewußtsein usw. bilden die tragenden Pfeiler dieses neuen Lebensdenkens. Die alles Persönlichkeitsempfinden erdrückende Massenarbeit wird immer mehr durch Qualitätsarbeit ersetzt. Die innere Güte und weltanschaulich-rassische Gesinnung ist nunmehr für den Wert der Arbeit allein entscheidend. Die so versittlichte Wirtschaft wird immer ziel- und instinkticherer im Handeln, indem sie sich von ihrer bisherigen starren Bindung an Paragraphen und Normen weiter löst und sich ganz den schöpferischen Wachstumskräften anpaßt, die vom lebendigen Geiste der Rasse unseres Volkes ausströmen. Aus einem Klassenstaat ist so ein Rassenstaat geworden.

Erbpflege einst und jetzt.

KVR Schon unsere germanischen Vorfahren haben bewußt Rassezucht getrieben. Hierbei kamen die beiden Kräftegruppen der „Ausmerze“ der weniger Widerstandsfähigen und Minderwertigen sowie der „Anpassung“ der Höherwertigen noch in ihrer ungehemmten Triebhaftigkeit und Ursprünglichkeit zur Auswirkung, die keinerlei Rücksicht gegenüber dem Einzelwesen kannte. Die gesamte germanische Lebens- und Wirtschaftsgestaltung beruhte auf der innigen Verbundenheit von Rasse und Wirtschaft durch Blut und Boden. Der landbesitzlose Städter war nach altgermanischer Auffassung nicht Vollbürger, daher auch nicht frei. Nur die Freien waren untereinander gleich und wahlberechtigt. Die germanische Volksherrschaft fußte daher auf der Grundlage des Rassenerbess auserlesener freier Herrengeschlechter und freien ländlichen Besitzes. Reichtum allein begründete noch keine Freiheit und Gleichheit.

Mit zunehmender Arbeitsteilung, Marktproduktion und einhergehender Verstädterung trat allmählich an Stelle dieses altgermanischen vaterländischen Herrschaftsbegriffes ein neuer internationaler marxistischer, begünstigt durch die mit fortschreitender Industrialisierung entstandenen Wandlungen der „Auslese“ erbtüchtiger Nachkommen. Die durch die Einführung technischer Erfindungen, Maschinen usw. gleichmäßiger und mechanischer gemachten Arbeitsbedingungen ermöglichten jetzt auch das Unterkommen von körperlich und geistig Minderwertigen, deren Arbeitskraft dabei aber oft auf das schlimmste ausgebeutet wurde. Der bisher seine Adernahrung verhältnismäßig selbstständig bewirtschaftende, wenn auch meist erbuntertänige Bauer folgte immer mehr der verführerischen Parole „Stadtluft macht frei“ und trug damit nur zur Vermehrung des landlos gewordenen Proletariats bei. Dieses machte sich nunmehr die völlig ungermanischen Lehren falsch gedeuteter „Freiheit“ und „Gleichheit“ der französischen Revolution für die Er kämpfung besserer Lebens- und Arbeitsbedingungen zunutze, wodurch der ebenfalls ungermanische Klassenkampfgedanke großgezüchtet wurde. Das damit allgemein eintretende Streben nach Wohlleben, wie es seit dem letzten Jahrzehnt des vorigen Jahrhunderts durch den Ausbau der sozialen Einrichtungen der meisten „zivilisierten“ Völker reichlich genährt wird, öffnete fortan der Selbstsucht des einzelnen einen weiten Spielraum und ließ die Geburtenzahl mit jedem Jahr tiefer sinken. Dabei begannen sich die Untüchtigen stärker zu vermehren als die Erbgesunden und rassisch Wertvollen, was sich u. a. auch in einer Zunahme der Wehruntauglichkeit ausdrückte.

Nicht zuletzt aber für das Wirtschaftsleben selbst bedeutet rassische Minderwertigkeit einen schweren Schaden, den vor allem das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses künf-

tig ein für allemal zu vermeiden trachtet. Die Zahl der erblich schwer Belasteten in Deutschland beträgt rund 2 Millionen. Für sie muß die Volksgemeinschaft jährlich über 1 Milliarde aufbringen. Demgegenüber beschränkt sich der Gesamtaufwand für unsere Polizei nur auf 766 Millionen, und es machen die gesamten Kosten der allgemeinen Verwaltung in Reich, Ländern und Gemeinden nicht mehr als 713 Millionen aus. Hieraus wird erst ersichtlich, welche ungeheure finanziellen Opfer man heute noch dem gesunden und leistungsfähigen Teil der Bevölkerung gegenüber dem erbkranken zumuten muß.

Allen diesen Rasseschädlingen am deutschen Volkstum, zu denen auch die Gewohnheits- und Sexualverbrecher zählen, ist heute vom Rationalsozialismus schärfster Kampf angefangen worden. Noch wichtiger sind aber die positiven „Auslese“maßnahmen der Erbpflege und sozialen Hygiene (Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes sowie Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre), deren soziale und wirtschaftliche Seite hier allein in Betracht kommt. In all diesen Maßnahmen werden die Erkenntnisse der Vererbungslehre und der Lebensauslese wieder in den Mittelpunkt des künftigen sozial- und wirtschaftspolitischen Geschehens gerückt. Die Ärzte und die neu errichteten Gesundheitsämter werden dabei gehalten, sich nicht mehr auf Personalhygiene zu beschränken, d. h. nur auf Gesunderhaltung des einzelnen bedacht zu bleiben, sondern vor allem Rassenhygiene zum Wohle des gesamten Volkes und seiner kommenden Generationen zu treiben. Das Hauptmittel dieser zum völkischen Lebensgrundsatz erhobenen positiven Erbgesundheits- und Rassenpflege ist die Bevorzugung, Unterstützung und Förderung der erbgesunden und rassisch wertvollen Vollfamilie. Zu diesem Zwecke gilt es vor allem, in den sogenannten „geistigen“ Berufen die Frühehe und die kinderreiche Familie zu verwirklichen. Denn gerade hier überwogen bisher als Haupthinderungsgründe wirtschaftliche Ursachen, gesellschaftliche Rücksichten, Geltungstrieb, Streben nach sozialem Aufstieg und finanzielle Benachteiligungen der Kinderreichen. Hinzutreten meist charakterliche und seelische Momente wie Selbstsucht, Bequemlichkeit, mangelnder Wille zum Kinde und dergleichen. Erbpflege ohne genügende Erbmasse schöpft aber ins Faß der Danaiden. Auch wirtschaftlich betrachtet, kommen Säuglinge und Kleinkinder dem Volksganzen nur zugute; denn sie sind nichts als Verbraucher, deren Fehlen einen erheblichen Ausfall an Produktions- und Beschäftigungsmöglichkeiten in sich schließt. Verschärfend wirkt dabei noch der weitere Umstand, daß uns am gesunden Altersaufbau unseres Volkskörpers heute an und für sich schon 9 bis 10 Millionen Kinder fehlen.

Rückgang der Geburtenzahl ist schließlich gleichbedeutend

NESTLE KINDERNAHRUNG

ein den Bedürfnissen des Kindes angepaßtes Zwiebackpulver, hergestellt aus gemälztem und dextriniertem Weizenmehl mit Bestandteilen der Schale und der Aleuronschicht des Karnes unter Zugabe von gezuckerter eingedickter Alpenvollmilch, Extrakten des norwegischen

Lebertrans und blut- und knochenbildenden Salzen in zuträglicher Korrelation.

★ Hervorragend bewährt
auch in der Diätetik des Erwachsenen

Verbilligter Preis:

Große Dose, 365 g RM 1.50
Kleine Dose, 190 g RM —.80



mit Rassenmischung, Rassenentartung und damit Verfall von Volk, Staat, Wirtschaft und Kultur, wie die Geschichte des Altertums nur allzu deutlich beweist. Zur Verhütung alles dessen gilt es vor allem, wieder zu den beiden wichtigsten altgermanischen Lebenselementen zurückzufinden, zu Blut und Boden. Den von unseren Vorfahren überkommenen Bauernhof als wirtschaftlich gesündesten Untergrund für die Erhaltung und Mehrung unseres wertvollsten Erbgutes sorgsam zu behüten und als „Keuadel“ im Sinne einer bestqualifizierten Führerauslese neu zu begründen und zu festigen, ist daher vornehmste völkisch-soziale Pflicht. Auch dem immer weiter um sich greifenden Verstädterungsprozeß muß durch geeignete Ausiedlungs- und Auslockerungsmaßnahmen entschieden Einhalt geboten werden. Gerade aus den Städten soll sich künftig eine sittlich besonders hochstehende Adelschicht wahrer Geistes- und Herzensbildung rekrutieren. Zu diesem Zweck wird auch das junge Mädchen immer mehr aus ihrem oft gesundheitschädlichen Erwerbsberufe dem höheren Berufe der Hausfrau und Mutter wieder zugeführt werden müssen (Ehestandsdarlehen). Wird dann auch noch die gesamte Jugend zu gesunder Lebensführung durch H.J., Sportdienst usw. erzogen, so werden alle diese letztlich der Erbpflege dienenden „Auslese“-maßnahmen immer mehr dazu beitragen, den durchschnittlichen Leistungsstandard des ganzen deutschen Volkes — auch gegenüber einer sich ständig verschärfenden Auslandskonkurrenz — nicht nur auf sozialem und wirtschaftlichem, sondern überhaupt auf kulturellem Gebiete erheblich zu verbessern.

Gerichtssaal

Wann hat ein Arzt Strafe wegen einer beruflichen Unterlassung zu gewärtigen?

Wer durch Fahrlässigkeit den Tod eines Menschen verursacht, wird nach § 222 des Strafgesetzbuchs mit Gefängnis bis zu 3 Jahren bestraft; sofern der Täter zu der Aufmerksamkeit, die er aus den Augen setzte, vermöge seines Amtes, Berufes oder Gewerbes besonders verpflichtet war, so kann die Strafe bis auf 5 Jahre erhöht werden. Der Arzt Dr. R. war wegen Zuwiderhandlung gegen § 222 a. a. O. angeklagt und verurteilt worden, weil er an einer Frau eine Operation vorgenommen hatte, welche verschieden war. Bei der Operation der Frau hatte Dr. N. einen Körperteil im Unterleib der Frau durchbohrt, eine Bauchfellentzündung nicht bemerkt und die operierte Frau nicht rechtzeitig in ein Krankenhaus geschickt. Fahrlässigkeit erachtete die Strafkammer deshalb für vorliegend, weil der Arzt weder die Durchbohrung des Körperteils noch die Bauchfellentzündung bemerkt und die Frau nicht rechtzeitig in ein Krankenhaus geschickt habe. Das Reichsgericht erachtete die Vorentscheidung für bedenklich, hob sie auf und wies die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an die Vorinstanz zurück, indem es u. a. grundsätzlich ausführte, Bedenken bestehen hinsichtlich der Frage, ob ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Fahrlässigkeit des Arztes und dem Tode der Frau anzunehmen sei. Das Verschulden des Arztes soll in dem Unterlassen gefunden werden, daß er die Frau nicht rechtzeitig in ein Krankenhaus geschickt habe. Der ursächliche Zusammenhang zwischen der Unterlassung und dem Tode der operierten Frau würde nur vorliegen, falls die betreffende Frau nicht verschieden wäre, sofern sie rechtzeitig in ein Krankenhaus gebracht worden wäre. Es sei nicht erforderlich, daß festgestellt werde, daß die Rettung oder Verlängerung

des Lebens unbedingt stattgefunden hätte. Es genüge für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs die Feststellung, daß bei fachgemäßer und rechtzeitiger ärztlicher Behandlung eine an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit für die Rettung oder für die Verlängerung des Lebens anzunehmen gewesen sei. Die Strafkammer gehe nicht näher auf die ärztlichen Gutachten ein, sie stelle nur fest, die Sachverständigen hätten erklärt, daß die operierte Frau noch an dem nächsten Tage nach der Operation hätte wahrscheinlich gerettet werden können. Eine solche Feststellung sei nicht als ausreichend anzusehen. Lediglich dann, wenn die Strafkammer im Hinblick auf das Ergebnis der Beweisaufnahme und der freien aus der Verhandlung erlangten Ueberzeugung festgestellt hätte, daß die versäumte rechtzeitige Verbringung der operierten Frau in das Krankenhaus nicht angenommen werden könnte, ohne daß der Tod sortfiele, würde der ursächliche Zusammenhang zwischen der Dr. N. vorgeworfenen Unterlassung und dem Tode der operierten Frau hinreichend erwiesen sein. (Aktenzeichen: 2. D. 865. 35. — 23. Januar 1936.)

Bücherschau

Sieber. Von Dr. Ernst Lauda. Verlag Springer, Wien 1936.

Im Rahmen der „Bücher der ärztlichen Praxis“ erschienen, bieten die Ausführungen des Priv.-Doz. Dr. Ernst Lauda eine willkommene Darstellung unserer modernen Erkenntnisse über die Physiologie und Pathologie der Wärmeregulation, die Sieberursachen und die Klinik des Siebers. Der Sieberverlauf bei den wichtigsten Infektionskrankheiten wird in Kürze kritisch verglichen. Den Schluß bildet die Besprechung der hydrotherapeutischen und medikamentären Beeinflussungsmöglichkeiten.

Auf 67 Seiten wird vieles erwähnt, was dem Praktiker lehrreich und nützlich erscheinen muß. O.

Moderne Therapie. Von Rudolf Frank. Verlag Vogel, Berlin 1936. Geb. 19.50 RM.

Das äußerst brauchbare, weitverbreitete Buch ist in 8. Auflage erschienen. In therapeutischer Beziehung bringt es das Neueste neben dem vielen guten Alten, das die Medizin als erprobtes Wissensgut auszuweisen hat. Wo es am Platze ist, werden auch die Möglichkeiten naturheilerischer Erfolge und ihre Methoden kurz erwähnt. Leider ist der zweite Teil des Buches (Arzneimittelbesprechung) außerordentlich angewachsen, nach Ansicht des Autors deshalb, weil zu viel Fertigpräparate verordnet werden, deren Zusammensetzung zudem den meisten Ärzten unbekannt ist. Möchte dieser berechtigte Einwand nicht dazu führen, daß im Laufe der Zeit der erste Teil des Buches (Therapie) irgendwie im Umfange vermindert werden müßte. Das wäre bei der Güte des Gebotenen sehr zu bedauern.

Die Auflage ist wieder in dem bekannten handlichen Format in gutem Druck erschienen und wird vielen von neuem Ratgeber und Wegweiser sein können. Das Buch für den Schriftst. O.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbitten an Dr. Ph. Oechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.
Redaktionschluß Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.

Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otta Gmelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz X. Seif, München, Rumpfstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Wabel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Hans Rabinger, München.
DA 5500 (I. Vj. 36.). Pl. 6.